A Monsieur Brouardel
Doyen de la Faculté de Médecine
de Paris
Hommage de l'auteur
Dr. D. Chellier

NOTES DE VOYAGE
ET RAPPORT
A M. LE GOUVERNEUR GÉNÉRAL
D'UNE MISSION MÉDICALE
CHEZ LES
INDIGÈNES DE L'ALGÉRIE
1896

Mme Dorothée CHELLIER
Docteur en Médecine
Ancien Aide d'Anatomie

MONTÉLIMAR
Imp. et Lith. BOURRON, Editeur
1897

NOTES DE VOYAGE
ET RAPPORT
A M. LE GOUVERNEUR GÉNÉRAL

D'UNE MISSION MÉDICALE

CHEZ LES

INDIGÈNES DE L'ALGÉRIE
1896

Mlle Dorothée CHELLIER

Docteur en Médecine

Ancien Aide d'Anatomie

MONTÉLIMAR

Imp. et Lith. BOURRON, Éditeur

1897

NOTES DE VOYAGE
ET RAPPORT
A M. LE GOUVERNEUR GÉNÉRAL

D'UNE MISSION MÉDICALE

CHEZ LES

INDIGÈNES DE L'ALGÉRIE
1896



Mme Dorothée CHELLIER

Docteur en Médecine

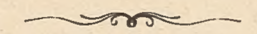
Ancien Aide d'Anatomie

MONTÉLIMAR
Imp. et Lith. BOURRON, Editeur
1897

LETTRE

A M. le Gouverneur Général

Lettre à M. le Gouverneur Général



Paris, janvier 1897.

Monsieur le Gouverneur général,

J'ai l'honneur de vous adresser le compte rendu de la deuxième mission médicale que vous avez bien voulu me confier, dans le but d'étudier à nouveau, les maladies des femmes arabes et de leurs enfants.

Au printemps de 1895, sur ma prière, vous aviez décidé de m'envoyer observer, dans les montagnes de l'Aurès, la pathologie de la femme Chaouïa, afin de porter dans cette région les bienfaits de la science médicale et de l'humanité.

Vous manifestiez ainsi, une fois de plus, votre sollicitude pour les misérables et votre désir si connu, d'améliorer la race arabe d'Algérie, de nous l'assimiler par tous les moyens humanitaires.

L'institution de vos hôpitaux ne permettait pas d'étendre à tous ceux qui souffrent les bienfaits de l'art médical. Seuls les hommes avaient la faculté de se diriger vers l'hospice que la rigueur des coutumes musulmanes interdit aux femmes.

C'est alors que vous voulûtes bien utiliser la femme médecin, pour porter les secours de l'art de guérir dans le gynécée si obstinément défendu à tout homme étranger à la famille.

C'était à la fois habile et généreux.

S'il existe, en effet, un pays où soit indiscutable la nécessité de la femme médecin, c'est bien celui où les plus

graves événements ne peuvent déterminer une famille à appeler auprès d'une femme malade un praticien, par ce seul fait que celui-ci est un homme.

J'estime même que le rôle de la femme médecin dans le foyer indigène, ne saurait être seulement humanitaire; mais qu'il doit être fatalement moralisateur et patriotique.

En pénétrant dans le gynécée, en se faisant l'amie et la confidente de la femme arabe, la doctoresse ne tardera pas à acquérir sur l'esprit de chacun une influence capable de servir, au plus haut degré, la cause de l'assimilation, partant de la civilisation.

C'est, pénétrée de ces idées, que je mettais mon entier dévouement à l'accomplissement de cette première mission.

Après plusieurs semaines vécues sous la tente, au milieu de ces femmes indigènes dont je partageais, je puis le dire, l'existence pour mieux la connaître, je revins à Paris, plus convaincue encore de l'utilité de telles tentatives.

Je vous soumis alors la nécessité dans laquelle je m'étais trouvée de compléter mon travail d'études proprement dites par l'administration de soins à la quantité de malades de toutes sortes que j'avais trouvés sur ma route, et qui me suppliaient de les soulager. Les femmes, les enfants, les hommes mêmes, suivaient la *tebiba* de village en village, pour obtenir d'elle quelques conseils et quelques médicaments.

Mon travail d'observations vous mettait au courant des conditions de misère dans lesquelles se trouve la femme indigène au moment si douloureux de la parturition, de l'état d'ignorance des matrones qui remplissent auprès d'elle le rôle de sage-femme, et des cas de mort si nombreux qui en sont la conséquence.

Je vous informais encore du manque absolu de l'hygiène la plus élémentaire, sans la pratique de laquelle il est si difficile de vivre sans grandes souffrances ; des maladies nombreuses qui atteignent l'enfance, de la mortalité considérable qui sévit sur elle dans toutes les saisons.

Je vous notais les maladies les plus fréquentes et les

plus nombreuses qui frappent impitoyablement l'indigène de ces régions.

Je vous démontrais la nécessité de soulager ces grandes misères, et convaincu déjà, comme vous l'étiez, vous m'avez écoutée et promis, ainsi que je vous le demandais, d'étudier le projet de placer des femmes françaises dans les grandes agglomérations indigènes.

L'idée parfaite et que j'avais rêvée, eût été de placer à demeure dans chaque province, une femme docteur en médecine ; mais à cette heure, ces praticiennes sont rares en France, et il nous eût été difficile d'en trouver un nombre suffisant qui consentît à habiter la colonie d'une façon définitive.

Il fallait donc avoir recours aux sages-femmes, qui, celles-là, sont en nombre considérable, et pour lesquelles, la vie étant pénible, justement à cause de ce nombre, consentiraient à accepter une situation dans la colonie.

C'est ce que vous fîtes, Monsieur le Gouverneur Général, et dès la fin de l'année 1895, vous aviez fait passer une note dans toutes les communes de l'Algérie, demandant l'avis sur l'accueil qui serait fait à des sages-femmes françaises envoyées pour assister les mères indigènes.

Les avis furent favorables ; l'accueil, ainsi que je l'avais constaté dans ma tournée, serait sympathique, et les soins donnés, acceptés avec empressement.

C'est pourquoi, cette année 1896, quand je me suis présentée à vous, vous demandant de repartir en pays arabe, vous m'avez confié, outre la mission de soigner les femmes indigènes, celle de placer quelques sages-femmes dans les grandes agglomérations, et de diriger leurs travaux.

Permettez-moi, Monsieur le Gouverneur Général, de vous remercier profondément de la confiance que vous me donnez. Soyez persuadé que tous mes efforts tendront à justifier cette confiance.

Je ferai mon possible pour choisir des sujets capables de remplir la mission délicate qui leur sera confiée : choix difficile peut-être ; mais dans lequel j'ai trouvé des aides

puissants, et animés du désir de seconder ma tâche. J'ai nommé Mme Henry, ex sage-femme en chef de la Maternité de Paris, et M. le professeur Tariner.

Aujourd'hui me voilà de retour de la deuxième mission ; je suis restée cinq mois en Algérie, et j'ai de nouveau l'honneur de vous rendre compte de mes observations.

Vous voudrez bien excuser la forme du rapport. C'est à dessein que je lui ai laissé celle d'un journal de route, il n'est d'ailleurs que la copie fidèlement exacte de mes impressions, notées au jour le jour, et pour lesquelles je ne revendique que le caractère de bonne foi.

Je le ferai suivre de réflexions que m'ont suggéréés les observations faites au cours de mon voyage, et des conclusions que j'ai cru devoir en tirer.

Permettez-moi de vous dire déjà que, dans les villes aussi bien que dans les tribus, les Arabes se montrent heureux des secours que vous leur envoyez ; qu'ils sont profondément touchés de cette marque de respect à leurs coutumes religieuses : d'envoyer des femmes auprès de leurs femmes, et que plus d'une fois, je les ai entendus manifester leur reconnaissance.

Docteur Dorothée CHELLIER.

JOURNAL DE ROUTE

JOURNAL DE ROUTE

Le **14 août 1896**, je quittais Alger pour me rendre à Bougie. La chaleur était accablante. La Compagnie transatlantique ayant supprimé ses courriers de la côte, je dus prendre passage à bord d'un tout petit vapeur de la Compagnie Durand, *Gironde*. Une forte houle, entretenue, d'ailleurs, par le vent qui soufflait de terre, ralentissait la marche du bateau. Je m'assurai que mes bagages étaient en bonne place et n'avaient rien à redouter du roulis ou des paquets de mer. Mes cantines médicales me préoccupaient plus spécialement. M. le Gouverneur Général avait bien voulu me faire largement approvisionner en médicaments et en matériel de pansements; et il importait que ce précieux bagage arrivât en bon état; j'avais là, de quoi soigner de très nombreux malheureux qui attendaient impatiemment la visite de la *tebiba* (1), c'est pour eux que je tenais à ne rien perdre.

La nuit s'écoula, peu confortable, grâce autant à la température atmosphérique, qu'à l'exiguité de l'espace réservé aux passagers; aussi, de bonne heure, étais-je debout, et de l'avant du bateau je regardais la terre qui s'accusait lentement, et Bougie dont les détails apparaissaient plus nettement.

---

(1) Femme médecin.

15 août.

Bougie ! le soleil est déjà haut, quand la *Gironde* mouille son ancre. Le siroco souffle étouffant. Sans perdre de temps, je gagne les bureaux de la douane pour y retirer mes bagages ; j'avais compté, hélas ! sans le quinze août ; c'est jour de fête, et les bureaux n'ouvrent pas. Il me faudra donc attendre à demain. En attendant, je vais à la sous-préfecture. M. le Sous-Préfet Choisnet me reçoit et veut bien me donner tous les renseignements dont j'ai besoin. Immédiatement nous fixons l'itinéraire que je dois suivre en Kabylie et qu'il voudra bien communiquer aux administrateurs chargés de m'aider dans ma mission.

J'emploie les quelques heures qui me restent à visiter Bougie, vieille cité, renfermant plus d'une chose curieuse et intéressante.

16 août.

J'ai failli ne pas pouvoir encore retirer mes bagages de la douane. C'est dimanche ! L'obligeance des employés vient fort heureusement à mon secours, et par mesure de gracieuse exception, je suis mise en possession de mon matériel d'expédition. Mais là ne s'arrêtent pas mes tribulations. Je dois opérer dans deux régions distinctes, en Kabylie d'abord, puis en Aurès. Or, il importe que je fasse de mes médicaments et objets de pansements deux parts, dont l'une me suivra à la Soummam, tandis que l'autre me précèdera dans l'Aurès. C'est sur le quai, exposée aux rayons d'un soleil brûlant, que j'opère cette division. Je considère ce travail comme très important ; aussi me demande-t-il deux longues heures.

Vers cinq heures, je monte dans le train qui va de Bougie à Beni-Mansour. J'en descend à El-Kseur, gros village situé à une heure environ du littoral. Je trouve à la gare les *deïra* (1) de la commune mixte de la Soummam, envoyés

---

(1) Cavaliers indigènes.

à ma rencontre ; ils amènent un cheval pour moi et des mulets pour mes colis. Je leur donne l'ordre d'être prêts à partir le lendemain, à la première heure, et me dirige vers l'auberge où je dois passer la nuit.

J'avais à peine dîné, que l'on m'annonça la visite d'un indigène. C'était Si Klioua-Mohamed ben Kacem, oukil (avocat) de Sidi-Aich. Après les salutations habituelles, Si Klioua me fait part de ses projets auxquels il voudrait m'intéresser. « J'ai une fille âgée de quatorze ans, me dit-il, elle est intelligente et laborieuse, et suit assidûment les classes de l'école communale ; aussi ai-je songé à en faire une sage-femme, et c'est à son sujet que je viens vous demander conseil et aide. » Fort surprise de cette démarche et de cette volonté si peu en harmonie avec le caractère et les coutumes arabes, je ne pus m'empêcher de faire observer à mon visiteur qu'il aurait probablement à lutter avec les parents, et aussi que ses coreligionnaires le blâmeraient de rompre si ouvertement avec les mœurs établies. « Que m'importe mes coreligionnaires ! reprit-il, ne m'ont-ils pas blâmé quand j'envoyai à l'école ma fille et mes fils ; et cela les a-t-il empêchés, quelques années plus tard, de m'imiter ? Cette fois encore, ils me blâmeront, et quand ils verront que j'ai bien fait, ils m'imiteront. » Frappé du bon sens et du caractère de Si Klioua, je le félicitai et m'engageai à l'aider de tout mon pouvoir. Sur sa prière, je lui promis d'aller déjeuner chez lui, quand, à mon retour, je passerai par Sidi-Aïch.

17 août.

Avant cinq heures, nos bêtes sont prêtes ; je m'assure que tous mes colis ont été convenablement chargés sur les mulets, je me mets en selle et donne le signal du départ.

J'ai à parcourir 23 kilomètres pour atteindre Taourirt-Ighil, où je dois rencontrer l'administrateur de la commune mixte. La route est belle. Très pittoresque surtout, la forêt de Fenaïa plantée de chênes lièges et habitée, m'assure-t-on, par des panthères. Je ne rencontre, malheureusement, aucun de ces admirables félins. Je le regrette presque.

A neuf heures, j'arrive au bordj de Taourirt, j'y reçois de M. Murat, administrateur de la commune, et de Mme Murat, l'accueil le plus gracieux.

Taourirt, ou plutôt son bordj, sert de résidence d'été à l'administrateur ; et de fait, c'est un séjour délicieux. Construit sur la montagne, le bordj domine au loin, avec la mer bleue dans le fond. En dépit de la chaleur atroce qui règne partout à cette époque de l'année, la température atmosphérique est ici des plus agréables.

L'Algérie, je l'ai dit l'an dernier, possède des points où l'on n'a nullement à souffrir de la chaleur et où, je ne saurais trop le répéter, il pourrait être créé des stations d'été des plus utiles. Les Algériens s'obstinent, bien à tort, à mon sens, à chercher sur le littoral des températures estivales plus clémentes, qu'ils n'y rencontrent qu'exceptionnellement ; tandis qu'à une certaine altitude des pays de montagnes, ils trouveraient, au milieu des sites les plus pittoresques, le climat le plus délicieux. Mais les habitants de l'Algérie connaissent si peu le pays qu'ils habitent ! Combien peu, savent autre chose que le centre que leurs fonctions ou leurs occupations les obligent à habiter ! Leur santé ou le besoin de se mouvoir les obligent-ils à quitter la ville où ils résident, ils vont, à grands frais, et au prix d'un voyage souvent pénible, demander à une station de France à la mode, les avantages qu'ils pourraient trouver à quelques heures de chez eux.

Parce qu'il ignore son pays, l'Algérien non seulement n'en sait pas tirer tous les avantages qu'il renferme, mais encore il est moins apte à se rendre utile à la colonie. Combien je voudrais voir les habitants de notre belle Algérie, avoir plus de foi en elle et s'abstenir de demander à la mère-patrie, ce que cette terre généreuse est toute prête à leur donner !

Certes, on ne les envie guère les « stations à la mode » dans ce bordj de Taourit, où vous attacherait seule la présence de la charmante famille de M. Murat !

Après avoir déjeuné et pris un peu de repos dans la chambre que m'ont fait préparer mes hôtes, je me rends au

village d'Aguemoun, situé à quatre kilomètres du bordj. Un chemin muletier nous conduit à un petit village, dont les maisons fortement groupées témoignent d'une densité de population trop considérable. Je suis reçue par le cheikh Kaci-bel-Hadj-Hamou, qui me conduit au gourbi qu'il a fait préparer pour que j'y reçoive mes malades. Ceux-ci sont accourus des environs et se montrent très nombreux. Ce sont les hommes qui se présentent tout d'abord; ils m'entourent, suppliants, et je suis obligée d'en voir quelques-uns avant de me rendre chez le marabout, où se sont assemblées les femmes qui ne veulent, ni ne peuvent, d'ailleurs, se mêler aux hommes dans les rues ou sur la place publique.

Jusqu'au soir, je donne mes soins à treize enfants et seize femmes ; six hommes seulement passent à la consultation. Les affections les plus communément observées sont : le paludisme, les conjonctivites, la syphilis acquise ou héréditaire.

18 août.

J'ai reçu ce matin la visite d'une vieille *kâbla* (1) que j'avais observée la veille à ma consultation, et qui avait paru vivement s'intéresser à ma manière de soigner les malades. Cette brave femme m'amène une fillette de douze ans, pour qui elle réclame mes soins ; d'autre part, me dit-elle, elle avait elle-même l'envie de me voir et de causer avec moi. Trop heureuse de m'instruire, j'offre à ma visiteuse un coin de natte pour s'y asseoir, et une conversation fort intéressante pour moi s'engage entre nous. En peu de temps, je suis au courant de la plupart des pratiques obstétricales en honneur dans cette partie de la Kabylie. Elles diffèrent peu, je le reconnais, des mêmes pratiques observées l'année dernière en Aurès, et décrites par moi dans un précédent mémoire. L'accouchement naturel se fait à l'aide des manœuvres que j'ai dites, et qui m'ont fait donner à ce mode d'accouchement le nom « d'accouchement à la corde. »

(1) Matrone pratiquant les accouchements.

Je me souvins, fort à propos, que de prévoyants confrères avaient annoncé que « les sages-femmes introduites auprès des parturientes indigènes, y apporteraient de la ville l'infection puerpérale jusqu'alors inconnue dans les tribus ». Quoique pensant bien que cette affreuse maladie n'était pas si rare parmi les accouchées arabes, je voulus m'en assurer, et demandai à ma matrone, s'il arrive parfois que les femmes accouchées demeurent longtemps malades : « Les femmes accouchées, me répondit-elle, sont quelquefois très longues à se relever ; quelquefois six mois, et cela, quand après l'accouchement elles ont eu des pertes fétides avec de la fièvre. » Pouvais-je ne pas reconnaître l'infection puerpérale à cette description sommaire mais bien caractéristique ? Certes, je n'ai pas fait dire à cette femme plus qu'elle n'en savait, mais sa réponse rapprochée de celle que me fit la matrone de l'Aurès lors de ma précédente mission, me suffit à établir que la maladie n'a pas attendu pour sévir, l'arrivée de nos sages-femmes. Je conviens seulement qu'elle ne se rencontre pas aussi fréquemment qu'on serait tenté de le croire.

En Kabylie, comme dans l'Aurès, l'allaitement artificiel n'est pas pratiqué. Quand une femme ne peut pas nourrir, ce sont les voisines qui la suppléent.

Pour finir, je donnai à cette brave femme des conseils pratiques qu'elle me parut accepter très volontiers, et qui me semblèrent l'intéresser particulièrement. Elle ne parut d'ailleurs pas si réfractaire que la plupart de nos paysannes à l'adoption de soins de propreté intimes.

La conversation que j'eus avec cette vieille femme me confirma dans l'opinion que je m'étais faite l'an dernier dans l'Aurès : que ces matrones indigènes étaient plus susceptibles d'éducation spéciale, partant moins dangereuses que nos empiriques qui font les accouchements dans bon nombre de nos campagnes.

Les premières, en effet, n'admettent guère comme loi d'obstétrique que les lois de la nature. Que celle-ci soit clémente ou cruelle, elles ne sauraient intervenir ; tandis que les matrones françaises, trop souvent pleines de ridi-

cules prétentions, confiantes dans des pratiques dont elles « possèdent seules le secret », jouent le rôle de médicastre, toujours stupide, souvent dangereux.

D'où il résulte que la matrone arabe se laissera plus facilement diriger que ses collègues, nos compatriotes.

Je suis sûre, quant à moi, que je n'ai pas perdu mon temps en conseillant celle de Taourirt.

A deux heures, je me rends au village de Tizi-el-Korn. J'y suis reçue par les indigènes avec toutes les marques de la plus grande reconnaissance, du plus profond respect. A la salle de visites, installée dans un gourbi, se présentent les hommes et les enfants. Comme la veille, les femmes se tiennent à l'écart, attendant que j'aille vers elles ou que les hommes leur cèdent la place.

Je donne mes soins à dix d'entre elles, après avoir vu trois hommes et vingt enfants.

Je me souviens avec tristesse, qu'à propos de mon voyage de 1895, certaines personnes avaient déclaré « qu'il était immoral qu'une femme médecin donnât ses soins à des hommes ».

J'avoue n'avoir jamais songé, dans l'exercice de ma profession, à la « moralité » ou à « l'immoralité » des soins que je donnais. J'ai toujours su faire suffisamment abstraction de ma personnalité pour ne sentir en moi qu'un médecin soulageant des malheureux. Tout le monde ne sait-il pas d'ailleurs de quel respect les Arabes entourent le *tebib* ? Pourquoi traiteraient-ils autrement la *tebiba* ? Je puis affirmer, pour ma part, que sur plusieurs centaines de malades que j'ai soignés, jamais un seul n'a manqué à ce respect.

Une chose m'a frappée, c'est ce mélange de confiance et de pudeur qu'on pourrait donner en exemple à bien des civilisés.

Au moment du départ, un notable du village vient me prier d'entrer chez lui ; il tient à me montrer ses trois épouses d'un âge variant entre quinze et vingt ans ; gentilles femmes qu'il est désolé de voir stériles.

Il est déjà tard quand nous reprenons le chemin du

2

bordj, c'est pourquoi nous nous engageons dans un fort mauvais raccourci qui ne nous empêche d'ailleurs pas d'arriver à neuf heures du soir.

19 août.

Le temps a changé pendant la nuit. La pluie tombe abondamment et le vent ébranle les murs du bordj. Il est inutile de songer à me transporter dans un village des environs. A midi, c'est une véritable tourmente qui dure deux heures environ, à laquelle succède fort heureusement une éclaircie, dont profitent pour se montrer les nombreux indigènes venus des villages voisins. Ils ont entendu dire que le Gouverneur envoyait parmi eux une *tebiba*, qui a pour mission de chercher ceux d'entre eux qui sont malades et de leur donner des soins.

Certes la tâche des messagers de l'administration envoyés pour signaler mon arrivée est facile ; et la nouvelle se colporte d'elle-même, tant ces pauvres gens sont avides de soins désintéressés.

Le cheikh de la tribu des Guifcer se présente et me demande de vouloir bien porter jusque-là mes soins aux malades qui ne peuvent venir à moi ; je le lui promets, d'autant plus volontiers, que la tribu des Guifcer est la plus originale qu'on puisse imaginer. Ses habitants pratiquent l'hospitalité la plus large que les voyageurs puissent désirer. Leur hôte, quelle que soit sa nationalité, est sûr de trouver là « bon souper, bon gite et... le reste. » Cela n'est-il pas incroyable chez des musulmans, dont tout le monde connaît la susceptibilité de ce point d'honneur !

Quelle est l'origine de cette coutume ? Nul ne le sait, je crois, et je ne serais pas fâchée de la chercher sur place (1). Ce que je sais cependant, c'est qu'à une époque déjà assez reculée, des habitants des tribus voisines, observateurs plus scrupuleux des préceptes du Coran, essayèrent de mettre un

---

(1) Un deuil cruel dont la nouvelle me parvint à Taourirt m'empêcha de tenir mon engagement d'aller visiter les Guifcer.

terme à la « générosité » par trop singulière des Guifcer. Ceux-ci firent un effort, et ils enrayèrent une année leurs prodigalités. Mais hélas ! par une coïncidence fâcheuse, cette même année leur récolte vint à manquer. On sait le fatalisme des mahométans ; et il n'en fallut pas davantage pour attribuer la disette à ce manquement aux lois si anciennes de l'hospitalité ; et de fait, ils revinrent aux mœurs de leurs pères. Il ne m'a pas été dit si toutes les récoltes furent abondantes depuis.

Durant cette journée, vingt-sept malades reçoivent mes soins, parmi eux, huit femmes et treize hommes.

Je pratique l'opération de Pagenstecher sur une jeune fille atteinte d'entropion chronique. Un banc me sert de table d'opération ; j'opère un genou en terre (procédé que je ne conseille pas).

Le résultat est cependant très satisfaisant, grâce à la patience, au courage même de la malade. C'est Mme Murat, la femme de l'administrateur, qui voulut bien se charger d'enlever les fils de sutures, une fois la cicatrisation obtenue.

Je m'apprêtais à regagner ma chambre, quand je vis accourir un cavalier, la figure bouleversée par le spectacle qu'il venait de voir. « Une femme est là, me dit-il, d'un aspect horrible, qui vous supplie de lui accorder vos soins. » Je vais au devant, et me trouvais bientôt en face du plus hideux spectacle qui se puisse imaginer. Il paraît que c'est une femme de dix-huit ans ! mais, à la vérité, elle semble plutôt le produit d'une exhumation après plusieurs mois d'ensevelissement. Le corps semble un squelette à peine revêtu des téguments. Quant à la face rongée par un affreux ulcère syphilitique, qui a détruit le nez et la lèvre supérieure, elle laisse voir à nu les maxillaires. D'autre part, d'anciennes ulcérations en se cicatrisant, ont amené l'occlusion presque complète de l'orifice buccal.

Il est malheureusement impossible de tenter une restauration de cette face, et je dois me borner à instituer un traitement général qui ne saura soustraire cette malheureuse créature au dégoût qu'elle inspire aux siens. Ce dégoût, bien explicable d'ailleurs, a obligé ses frères à

l'isoler dans un gourbi situé hors du village, et où sa mère seule a osé la suivre.

20 août.

Je reste au bordj. Les indigènes impatients n'attendent plus que j'aille dans leurs villages ; ils accourent en foule à Taourirt. Je soigne les hommes et les enfants en plein air. Quant aux femmes, elles sont reçues dans un café maure situé en face du bordj et évacué pour la circonstance.

Je vois ce jour-là, trente-deux hommes et quatre enfants. Cinq femmes seulement se sont présentées, les autres n'ayant pu quitter leur village ; j'irai les voir chez elles.

Un des habitants les plus importants de la région vient me demander de voir sa femme, qui souffre de violentes douleurs à l'épigastre et dans la région utérine ; mais ce n'est pas ce qui préoccupe le plus cet époux modèle. Voilà trois ans qu'il est marié, et sa femme ne lui a pas encore donné d'enfant ; pour lui le cas est grave. Je le rassure et lui donne bon espoir : la jeune femme n'a que quinze ans. « C'est ma quatrième femme, me dit-il, j'ai dû répudier la première qui était stérile, les deux autres sont mortes sans me laisser d'enfant. »

Je donne à cette indigène quelques conseils, et je prends place sur les tapis où l'on vient de servir le café (1). La conversation continue ; je ne suis pas peu surprise d'entendre ce jeune kabyle (il a 26 ans), me déclarer qu'il désire faire apprendre le français à sa femme et qu'il en chargera l'institutrice du village. J'éprouve une réelle satisfaction d'entendre exprimer cette idée, et je félicite vivement son auteur que j'engage à persévérer.

22 août.

Les indigènes du village de Tizi-Tifra sont accourus au

(1) C'est une coutume invétérée dans les pays arabes, d'offrir à son hôte une ou plusieurs tasses de café. Il serait inconvenant de ne pas accepter.

bordj. J'en suis fâchée car j'avais projeté d'aller moi-même dans un village voisin, où j'aurais vu toutes les femmes malades ; mais ces malheureux sont là qui attendent, le geste suppliant, l'air si navré d'apprendre qu'ils vont s'en retourner sans avoir reçu mes soins, que je ne puis les renvoyer et me décide à les examiner. Ils défilent tour à tour, me disant leurs souffrances et me montrant leurs misères.

Plusieurs s'en vont soulagés ; tous consolés.

Cinq femmes sont venues, dont une qui devait bien souffrir ; car à ses vêtements je reconnais qu'elle est de bonne condition, et c'était une raison de plus pour qu'elle n'abandonnât pas sa demeure. Je la fais étendre sur une natte disposée dans le café maure transformé en salle de visite, et je constate que la pauvre femme est atteinte d'un affreux cancer utérin ; le mal est trop avancé pour lui conseiller une opération chirurgicale. Je lui enseigne la façon de se faire des pansements et je lui donne des calmants.

La malheureuse sanglote de reconnaissance et m'embrasse avidement les mains. Certes, je crois à la sincérité de cette gratitude, et c'est pour moi la plus douce des récompenses

Au total, j'ai vu aujourd'hui vingt-six malades.

23 août.

Une affreuse nouvelle m'arrive au bordj ; mon père a succombé la veille, emporté en quelques heures. Il me faut rentrer à Alger en toute hâte ; mais j'aurai la douleur de ne plus revoir celui que j'aurais voulu assister dans ses derniers moments.

7 septembre.

Je me remets en route l'âme remplie de tristesse. J'ai accepté une mission de charité, il me faut la remplir ; mais je dois modifier mes plans.

Laissant la Kabylie, je vais gagner l'Aurès, que j'ai déjà parcouru l'an dernier, pour y remplir la première mission

qu'a bien voulu me confier M. le Gouverneur Général. Je reverrai mes malades de ces pittoresques villages Chaouias ; et à travers le territoire militaire, si je le puis, je gagnerai El-Oued. J'avais décidé d'aller au Mz'ab par Ouargla ; mais je prévois que je n'en aurai pas le temps.

J'ai observé fréquemment en Kabylie une affection grave dont j'ai réservé intentionnellement la relation à cause de l'intérêt spécial qu'elle comporte. Il s'agit de la maladie connue sous le nom de « lathyrisme » et dont les victimes se chiffrent par centaines. Elle résulte de l'ingestion du djilben, vulgairement gesses, légumineuse papilionacée très commune en Kabylie. Son nom botanique est *lathyrus*, d'où, la dénomination de l'affection. Cultivé pour servir de nourriture aux bestiaux, le djilben est très fréquemment la nourriture exclusive des indigènes, trop pauvres pour se procurer autre chose. Ils en broient la graine qu'ils accommodent en galette ou en kouskous.

Le lathyrisme constitue, je crois, une entité morbide qu'on a voulu, à tort, rattacher à telle ou telle localisation systématique. C'est une myélite ; mais contrairement à ce qu'on observe dans le plus grand nombre des affections médullaires, tous les éléments de la moëlle peuvent être envahis par le poison du djilben.

S'établissant, tantôt bruyamment et d'emblée, l'affection offre, d'autres fois, une évolution lente et insidieuse ; mais dans un cas comme dans l'autre, l'impotence fonctionnelle des membres inférieurs, et les douleurs en ceinture avec irradiations douloureuses dans les membres inférieurs, sont les premiers phénomènes que l'on observe.

Viennent ensuite, l'hypéresthésie, à laquelle succèdera l'anesthésie, l'abolition des fonctions génésiques, l'exagération des réflexes tendineux, les contractures. Ces accidents sont presque constants ; mais ils peuvent être accompagnés d'autres phénomènes moins fréquents, et qu'on rattache à la lésion d'autres éléments nerveux : tels, l'amyotrophie, les troubles de la sensibilité, etc. Le terme fatal est la mort, qui, dans l'espèce, est une délivrance.

La cause des accidents est l'intoxication par le djilben ;

c'est incontestable ; des expériences sur des animaux l'ont prouvé ; les Kabyles, d'ailleurs, le savent, et tel malade en désignant l'herbe funeste vous montre son bourreau. N'est-il pas dès lors utile que l'administration fasse ce qu'il est humainement possible de faire pour empêcher tant de malheureux de se trouver dans la cruelle alternative de mourir de faim ou de se créer la plus épouvantable des maladies ?

Constantine, 8 septembre.

J'ai quitté Alger pour la deuxième fois hier matin. Après de longues heures passées en chemin de fer, je suis arrivée à Constantine à minuit.

Conformément aux instructions reçues à mon départ, je me suis présentée aujourd'hui à l'état-major de la division et à la Préfecture. Je vois également le Maire de la ville, M. Mercier, qui, depuis de longues années, s'occupe utilement des questions indigènes. Ce magistrat veut bien me mettre en relations avec quelques conseillers municipaux musulmans, qui m'ouvriront les portes des principales maisons arabes de la ville.

Si Abd-el-Krim-ben-Bachtarzi, muphti Hanéfite, vient me prendre à l'hôtel et me conduit chez lui, où il me présente à sa femme, charmante personne d'une grande distinction et d'un commerce très agréable. Les autres membres de la famille qu'il me présente me font l'accueil le plus sympathique. Après avoir goûté de quelques pâtisseries et bu une tasse de ce délicieux café, comme savent seulement le préparer les femmes arabes, Si Abd-el-Krim me conduit chez son frère où se trouvent réunies une dizaine de femmes et d'enfants. Là encore, je suis très aimablement accueillie, et je passe de longs moments à causer avec mes hôtes.

10 septembre.

J'ai occupé mes loisirs à visiter en détail la vieille cité arabe. Avec une affabilité charmante, Si Abd-el-Krim m'a

montré les monuments indigènes et les antiques mosquées aux minarets éblouissants. Avec lui, j'ai été rendre visite à quelques familles constantinoises et j'ai pu me convaincre, par l'accueil que je recevais, de la grande influence de mon introducteur. Cette influence, Si Abd-el-Krim la doit, non seulement au caractère religieux dont il est revêtu, mais à la droiture de son caractère et à sa parfaite honorabilité.

Dans les quartiers pauvres de la ville, j'ai l'occasion d'exercer mon ministère auprès d'un grand nombre de femmes et d'enfants malades. Comme chez les Arabes de la campagne, je reçois en échange de mes soins, les expressions les plus sincères du respect et de la reconnaissance.

11 septembre.

Je quitte Constantine, emmenant avec moi une sage-femme que je dois installer à Lambèse, et qui aura pour mission d'assister les femmes indigènes de la commune mixte de l'Aurès.

A la suite du rapport fourni à M. Cambon, au retour de la mission qu'il me confia l'an dernier dans l'Aurès, il avait été adressé une note dans toutes les tribus, afin d'interroger le sentiment des indigènes sur l'envoi dans les principaux centres, de sages-femmes françaises capables d'assister les femmes arabes dans les douloureux moments de la parturition. Les Arabes, ayant accueilli avec joie cette proposition, M. le Gouverneur Général voulut bien me charger de choisir quelques praticiennes et de les installer. Mon projet fut d'en placer une dans la commune mixte de l'Aurès, une autre en Kabylie, dans la commune de la Soummam, une troisième enfin dans la commune d'Aïn-Touta, à El-Kantara.

J'avais choisi, pour soigner les indigènes de l'Aurès, une sage-femme que je menais avec moi. Je tenais à la présenter moi-même aux matrones de la région ; je voulais aussi l'initier à ma façon d'agir avec les femmes arabes. J'estime, en effet, que s'il est des cas où « la façon de donner vaut mieux que ce qu'on donne », ce principe s'applique admirablement aux soins à apporter aux indigènes.

J'ai constamment usé envers la femme arabe, de tous les moyens propres à capter sa confiance, et je n'ai entrepris de soigner le corps que lorsque je croyais avoir conquis leur esprit. Et rien n'est plus facile ! Peu habituée à la bienveillance, la femme arabe est plus sensible que qui que ce soit aux procédés de douceur ; elle sait reconnaître le dévouement et s'en montre reconnaissante.

Ce n'est ni en fonctionnaire, agissant officiellement, ni en prosélyte d'une idée religieuse qu'il faut pénétrer dans le foyer arabe, mais bien en amie charitable et compatissant à tous les maux.

C'est par ces procédés que j'ai constamment su gagner la confiance des femmes arabes que j'ai approchées : non seulement des malades, mais aussi de celles que le hasard ou les circonstances me faisaient rencontrer.

Batna, 12 septembre.

Je me suis rendue à la subdivision pour m'y concerter avec M. le Général Fontebride, commandant le territoire. J'avais hâte de savoir si l'autorité militaire pourrait mettre à ma disposition les vieilles couvertures de campement que j'avais demandées à M. le Ministre de la Guerre de bien vouloir me donner pour mes indigènes pauvres et malades. J'eus la bonne fortune d'apprendre que le général Billot, confirmant par des ordres adressés à son subordonné, la promesse qu'il m'avait faite verbalement à Paris, avait fait préparer mon excursion en territoire militaire. Quelques jours après, j'apprenais aussi que je pourrais préserver du froid mes pauvres malades. Aussi, est-ce, autant en leur nom, qu'au mien, que je dis merci à M. le Ministre de la Guerre et lui adresse l'expression de ma profonde reconnaissance.

Je reçus un excellent accueil du Général Fontebride et aussi de M. Dieudonné, Sous-Préfet de Batna, que j'allai voir dans la soirée. Cet officier général et ce fonctionnaire firent tout ce qui leur était possible pour faciliter ma mission. Je les en remercie.

Mes préparatifs de départ m'occupent le reste de la journée, et le soir je me trouve prête à continuer ma route.

Lambèse, 13 septembre.

Partie de Batna dès le matin, je suis arrivée à Lambèse à onze heures ; j'y suis reçue par M. Bonafous, administrateur adjoint et par sa charmante famille. Je me plais à témoigner des réels services que m'a rendus ce fonctionnaire pendant mon séjour dans sa commune.

Très au courant des questions administratives et indigènes, parlant admirablement l'arabe, M. Bonafous possède dans le pays qu'il administre, une véritable influence, et chose plus appréciable, il jouit de l'estime et de la confiance de ses administrés. De tels hommes, j'en suis sûre, rendront de grands services à l'œuvre d'assimilation. C'est avec lui que je dois parcourir une partie du territoire civil de l'Aurès.

L'Aurès est ce massif montagneux, de forme quadrilatère, situé dans la province de Constantine, à cent kilomètres environ au sud de cette ville ; il a pour limites, au nord, une ligne tirée de Batna à Krenchela ; au sud, une autre ligne allant de Biskra à Khanga ; à l'est, la route de Krenchela à Khanga qui suit la vallée de l'Oued el Arab ; à l'ouest, celle de Batna à Briskra, par El-Kantara.

Ce massif est bien isolé de tous côtés et très accidenté, il fait partie de la chaîne qui borde au sud le Sahara, et soutient, au nord, les hauts plateaux. Sa largeur et sa longueur sont environ de cent kilomètres.

Au point de vue ethnographique, il faudrait rattacher à l'est du pâté Aurasien, le Djebel Chercher, dont les habitants sont de race Berbère comme ceux de l'Aurès.

Les populations de l'Aurès descendent des anciens Numides qui avaient leur capitale à Cirta, actuellement Constantine. On les appelle Chaouïa. Leur langue diffère absolument du tamachek des Kabyles, dont ils partagent cependant l'origine.

Tout le massif de l'Aurès est pour ainsi dire semé de

villages qui, par mesure de défense, sont bâtis sur les sommets et sur les flancs des escarpements qui surplombent les ravins et les vallées dont ce terrain est parcouru.

Des magasins de réserves appelés *guelaa* (château), sont souvent inaccessibles à tout autre qu'à un gardien dont les fonctions se transmettent de père en fils. Une guelaa contient à peu près toute la richesse mobilière des habitants d'un village : le blé, l'orge, le beurre, la laine, les dattes pressées, la viande coupée par lanières et séchée y sont amassés.

La population de l'Aurès habite une région trop pauvre pour admettre la vie absolument sédentaire. La vie des Chaouïa se compose de déplacements successifs et réguliers, et bien qu'ils aient des maisons, les villages sont presque abandonnés pendant une grande partie de l'année. Ce sont de demi-nomades.

On trouve chez eux des types blonds et roux, qu'on a attribués au mélange du sang germanique provenant des invasions Vandales et des Goths avec celui des aborigènes.

14 septembre.

Nous sommes levés avant le soleil, mais les préparatifs ont traîné en longueur ; aussi notre petite caravane ne s'ébranle-t-elle pas avant cinq heures et demie ; c'est tard en cette saison. Notre point de direction sera Bouzina ; pour l'atteindre, il nous faut traverser d'abord la forêt de Sgag, par laquelle nous atteignons Teniet-el-Herrouch (col du chêne vert). De ce point, la vue s'étend au loin vers le sud et se réjouit d'un panorama délicieux. C'est d'abord le pittoresque village de Larbâa, dans l'Aurès ; puis, au delà, Aïn-Touta, dans la plaine du Ksour ; plus loin encore, la plaine du Hodna, immense, et séparée de celle de Ksour par la chaîne de Metlili. Enfin, une ligne argentée nous indique le Chott-Hodna.

Il nous faut mettre pied à terre ; la pente est si rapide et le sol si mauvais, qu'il serait dangereux de s'y exposer à cheval.

Après une heure de marche pénible, sous un soleil brûlant, nous atteignons le pied du Djebel Mahmel. Nous pouvons nous remettre en selle, et grâce à l'allure de nos bêtes, nous arrivons à Bouzina à deux heures trente minutes, après avoir franchi 45 kilomètres.

Sur la route de Sgag à Bouzina, nous rencontrons un grand nombre de malades qui viennent demander des soins.

L'impossibilité de m'arrêter à chacun d'eux, et surtout de faire décharger les cantines médicales solidement brêlées sur les mulets de bât, m'oblige à conseiller à ces malheureux de me suivre jusqu'à Bouzina. Fatigués, ils puisent de l'énergie dans l'espoir de trouver là-bas quelques soulagements à leurs maux.

Bouzina, village de 1100 habitants, ne s'aperçoit guère en venant de Sgag que quand on est prêt d'y entrer ; resserré qu'il est entre le Djebel Mahmel et le Djebel Krout-Dib (mont du dos du chacal). Le douar se divise en trois fractions d'origine différente. Ce sont : les Ouled Beja, les Ouled Saïd et les Ouled Ahmed ben Yayia. Le premiers seraient originaires du Maroc, les autres viendraient de la Tunisie ; le dernier groupe appartiendrait au Beni bou-Sliman, et leur installation remonterait au VIIe siècle.

A trois heures, nous déjeunons et procédons à l'installation de notre campement.

De grands noyers bordent la rivière en ce point ; ils semblent tout indiqués pour abriter nos tentes. C'est là, que nos cavaliers les dressent rapidement, pendant que chacun de nous cherche un coin d'ombre pour s'y reposer un instant.

Vers le soir, je vois quelques malades ; ils sont de ceux qui nous ont accompagnés et qui voudraient s'en retourner chez eux.

15 septembre.

Après le déjeuner préparé à la mode arabe, je m'installe à l'ombre pour voir les malades. Beaucoup de figures connues ; des femmes de l'année dernière tiennent à me saluer, pleines de respect et de reconnaissance.

Pour moi, je suis heureuse de ces manifestations sympathiques.

Vingt-deux malades sont passés à ma consultation, dont douze femmes et quatre enfants.

La préparation des médicaments que je distribue, exige beaucoup de temps.

Parmi les femmes examinées, deux atteintes de malaria présentaient une rate extraordinairement hypertrophiée.

J'observai également une lésion notée dans mon précédent voyage, et que je crois être de nature paludéenne : c'est la dilatation de l'estomac.

A noter également plusieurs cas de hernies de la ligne blanche, tantôt volumineuses, tantôt de petit volume. J'attribue la fréquence de ces accidents, au mode de position dans la parturition.

17 septembre.

Hier et aujourd'hui j'ai donné des soins à quarante-cinq malades, parmi lesquels vingt-quatre femmes et dix enfants.

Ce sont pour la plupart des affections banales, justiciables d'un traitement rationnel.

Deux femmes cependant, horribles à voir, méritent une mention spéciale.

Les malheureuses n'ont plus figure humaine et me rappellent la femme kabyle dont j'ai parlé précédemment. La syphilis a détruit leur nez, que remplace un trou béant aux bords enflammés et renversés. Des gommes ont envahi le visage entamant le maxillaire inférieur. Chez l'une d'elles, d'horribles cicatrices recouvrent la face antérieure de l'avant-bras gauche et la face postéro-externe du membre inférieur du même côté. Il en résulte une rétraction cicatricielle, telle, que la jambe est fléchie sur la cuisse, et que la malheureuse doit marcher à cloche-pieds.

Ce spectacle était réellement pénible.

Je dois soumettre à un traitement énergique un enfant de six mois, atteint d'ophtalmie purulente, et qui, sans moi, allait grossir le nombre des aveugles déjà considérable dans cette région.

Une maman de quatorze ans m'amène son enfant atteint de hernie inguinale. Le spectacle de cette petite infirmité a alarmé cette jeune mère pleine de réelle tendresse pour son petit. Elle est si intéressante à voir, cette petite femme en haillons couvrant de caresses l'enfant dont elle semble plutôt la sœur aînée !

Je confectionne un bandage contentif. Une balle de revolver aplatie et recouverte d'ouate et d'étoffe me sert de pelote ; une bande élastique trouvée dans mes cantines la maintient sur l'orifice inguinal.

La petite Chaouïa heureuse emporte son enfant. J'ai profité de l'occasion pour lui donner une leçon de couture. J'ai exigé d'elle qu'elle me regardât coudre les diverses parties du bandage. Elle n'a pas paru à demi étonnée de me voir faire ; car dans ce pays, c'est aux hommes qu'incombe le soin de confectionner les vêtements, bien primitifs d'ailleurs.

Un homme m'est apporté, haletant, n'en pouvant plus. L'auscultation me fait déceler une pleurésie aiguë ; j'institue un traitement, et j'aurai la satisfaction, avant mon départ, de voir mon malade en bonne voie de guérison. J'ai accordé une consultation spéciale aux matrones de Bouzina. Elles sont au nombre de sept :

Keddouch Fathma bent Abdallah ben Mohamed ;
Hidous Zineb bent Saïdi ben Sadock ;
Aâbâṭa Fathma bent Messaoud Ali ;
Kabli Kleddouma bent Saïd ben Kebi ;
Chebbi Aïcha bent Ali ben Saïd ;
Chebbi Hodda bent Mohamed ben Ali ;
Beloumi Hafsia bent Almed ben Salah.

Elles amènent avec elles deux femmes enceintes, l'une de sept mois, l'autre de cinq mois. Je leur pose de nombreuses questions, et particulièrement sur les pratiques obstétricales. J'obtiens exactement les mêmes réponses que l'an dernier : accouchement à la corde ; jamais d'intervention ; dans les cas difficiles, Allah est imploré, et c'est tout. Quand Allah n'intervient pas, elles font comme lui,

« Mais pourquoi, leur demandais-je, ne tentez-vous

rien pour aider la nature ? Est-ce par respect à la volonté de Dieu ? — « Non, me répondirent-elles, c'est que nous ne savons pas comment nous pourrions faire ».

Fort heureuse de cette réponse, je leur commençai l'allocution que j'aurai souvent l'occasion d'adresser aux matrones et aux femmes pendant le cours de ma mission, et que je puis résumer ainsi :

« Le Gouvernement français m'envoie au milieu de vous, comme il l'a fait l'année dernière, pour donner à tous les indigènes, femmes, enfants ou hommes, les soins qui leur sont nécessaires.

« Grâce à ce que je lui ai dit, il y a un an, au retour de l'Aurès, le Gouvernement sait mieux vos misères, vos besoins, et il a décidé qu'outre les soins qui vous sont déjà assurés, il en serait apporté spécialement aux femmes en couches et aux petits enfants par une sage-femme française qu'il enverra à demeure parmi vous. Cette femme aura pour mission non-seulement d'assister les femmes en couches, mais elle vous montrera, à vous, les meilleurs moyens d'aider la nature et de soigner les nouveau-nés.

« Vous savez que des maladies souvent mortelles sont quelquefois la conséquence de l'accouchement ; on vous montrera comment on peut les prévenir ou au moins les rendre moins graves.

« On fait tout ce que l'on peut pour soulager la femme française ; nous voulons qu'on en fasse autant pour la femme arabe.

« Vous viendrez donc auprès de cette française ; vous écouterez ses conseils, vous procèderez comme elle, vous attachant surtout à être propres : c'est la meilleure façon de prévenir les maladies ; et moi qui surveillerai vôtre bonne volonté, je demanderai au Gouvernement des récompenses pour celles d'entre vous qui auront montré le plus de zèle, le plus d'intelligence. »

J'avais à peine fini mon petit discours, que toutes ces braves femmes se levèrent pour m'embrasser la main et l'épaule, manifestant ainsi leur respect et leur satisfaction.

A l'envi, elles me remercièrent et me promirent d'écouter mes conseils.

Je suis convaincue, pour ma part, qu'elles tiendront leur promesse.

On n'opèrera pas, je le sais, en un seul jour, une révolution dans les coutumes de ces indigènes ; mais le grain semé germera, et tôt ou tard, nous aurons la satisfaction de n'avoir pas travaillé en vain.

L'idée d'initier les matrones à nos pratiques m'a été suggérée par l'observation que j'ai faite constamment de l'influence considérable de ces femmes parmi les indigènes. Il ne fallait donc pas songer à substituer aux matrones des sages-femmes françaises, mais ce qu'il est possible d'espérer, c'est de façonner à nos idées ces femmes généralement intelligentes, et peu à peu de les remplacer, si possible, par des jeunes filles indigènes qui auront fréquenté nos écoles et auxquelles on fera faire des études de sage-femme.

Dans les deux cas, nous aurons fait œuvre de bonne politique en modifiant selon nos idées, des femmes indigènes dont les influences, je le répète, sont multiples et considérables.

Ces quelques considérations me semblent justifier la proposition que j'ai eu l'honneur de faire à M. le Gouverneur Général, de placer des sages-femmes françaises au centre des grandes agglomérations indigènes. Elles pourront demeurer dans le village français le plus voisin, à l'exception de celle de l'Aurès, qui doit habiter dans les montagnes. L'observation m'a démontré l'utilité de cette mesure.

Il sera indispensable que ces sages-femmes soient astreintes à l'observation de règlements. M. le Gouverneur Général ayant bien voulu, dès maintenant, me confier la direction de ce service, je m'efforcerai de faire appliquer rigoureusement ces prescriptions.

Je pratique ce jour-là cinquante-neuf vaccinations.

18 septembre.

J'ai revu les matrones, à qui j'ai fait quelques démons-

trations. Non seulement elles m'ont écoutée avec une admirable attention, mais encore, elles m'ont fait souvent des questions très judicieuses, mais aussi parfois bien naïves; témoin celle-ci, que m'adressa l'une d'elles : « Les femmes françaises ont-elles parfois deux enfants dans le ventre ? » Ce qui me donna l'idée de demander à mon interlocutrice si elle savait reconnaître une double grossesse. Je fus très frappée de la précision avec laquelle elle m'indiqua certains signes classiques en obstétrique de grossesse gémellaire.

Avec autant de précision, elle me parle d'une malade qui a succombé il y a quelque temps dans les douleurs de l'accouchement, et dont « l'enfant dans les derniers moments, était remonté dans l'épigastre ». Je compris que la matrone avait été témoin d'une rupture utérine.

Qui me dira comment l'une de ces femmes, en voyant un forceps pour la première fois, put me dire : « Ceci sert à tirer l'enfant hors du ventre ! » J'avoue que je ne fus pas médiocrement surprise.

J'ai noté ces petits faits, insignifiants par eux-mêmes, mais qui prouvent bien l'intelligence des matrones arabes.

A dix heures du matin, nous quittons Bouzina pour nous rendre à Oum-el-Erreka, du douar de Tagoust. Après une heure et demie de marche dans la riante vallée de l'Oued-Bouzina, toute bordée de jardins, nous arrivons au village. Pendant que l'on dresse nos tentes, le cheikh, qui est venu à notre rencontre, nous offre un excellent déjeuner.

Les indigènes venus pour la consultation sont déjà assemblés. J'emploie tout l'après-midi à les soigner et à préparer les médicaments qu'ils emportent.

Je vois au total dix-sept malades, dont huit enfants et quatre femmes.

19 septembre.

Vingt-trois enfants, dix femmes et quatre hommes m'occupent toute la journée.

Je puis cependant conférer longuement avec deux matrones :

Genni Khedidja bent Ali ;
Giarni Fathma bent Ali.

20 septembre.

Six femmes, autant d'enfants et dix hommes viennent à ma consultation. Parmi ces derniers il s'en trouve deux qui ont fait l'expédition de Madagascar, en qualité de convoyeurs. Ces malheureux sont encore sous l'influence de l'intoxication palustre rapportée de là-bas ; l'un d'eux porte en outre au pied droit un de ces horribles « ulcères des pays chauds » si fréquents, paraît-il, dans la zone tropicale.

Je m'intéresse particulièrement à ces indigènes, que je panse et approvisionne largement en sels de quinine.

J'ai la satisfaction de me rendre utile à l'un d'eux en intercédant pour lui auprès de M. l'Administrateur-adjoint. Ce pauvre écloppé a demandé l'autorisation d'ouvrir un café Maure. Il attend depuis longtemps une réponse. M. Bonafous, autant par esprit de justice que par désir de m'être agréable, veut bien délivrer lui-même cette autorisation si attendue.

Après avoir photographié quelques types, je me rends chez le cheikh, qui habite de l'autre côté de la rivière et dont je désire voir les femmes avant mon départ. Elles me font l'accueil le plus aimable, et semblent ravies de ma visite. Nous causons, et elles ne manquent pas de trouver quelques petits malaises sur lesquels elles veulent avoir mon avis. Assise comme elles, sur les nattes qui recouvrent le sol, je prends un véritable plaisir à les entendre et à les observer.

Je m'étonne que les françaises d'Algérie n'aient jamais eu l'idée de fréquenter avec un peu d'assiduité les femmes arabes ; elles y eussent certainement fait des observations intéressantes et auraient servi la cause de la civilisation. Malheureusement, les femmes françaises considèrent trop souvent les femmes arabes comme des curiosités qu'elles vont voir une fois, et où elles ne retournent guère que pour en faire les honneurs aux étrangers qui viennent les voir.

Les femmes arabes aiment à recevoir des visites, elles s'en font fréquemment entre elles. Je sais qu'elles sont très heureuses de nous recevoir.

Les bureaux de bienfaisance musulmans auraient pu favoriser la pénétration des femmes françaises dans les intérieurs arabes, si leurs membres avaient eu l'idée de s'adjoindre des dames visiteuses, comme cela se pratique pour les bureaux de bienfaisance français : ils n'en ont rien fait. Il y a trois ans, le bureau de bienfaisance musulman d'Alger ne possédait, je le sais, pas une seule femme parmi ses membres.

22 septembre.

J'ai vu hier une quinzaine de malades, pour la plupart des femmes et des enfants : ces derniers atteints, comme toujours, pour le plus grand nombre, d'affections oculaires.

A cinq heures et demie, nous levons le camp et nous nous dirigeons vers Menâa.

La route suit encore la vallée de l'Oued-Bouzina, nous traversons les *déchera* (1) d'El-Beïda et de Tagoust. A partir de Tagoust, le chemin est tracé sur les flancs du Djebel Tagradou, qu'il nous faut franchir pour atteindre la vallée de l'Oued-Abdi.

Tout en haut de la côte, un peu avant le col, nous attendent le cheikh de Menâa et l'instituteur. On se salue, on échange des poignées de main, et le cortège en file indienne se remet en route précédé par la Nouba.

Après avoir déjeuné, nous allons visiter les écoles nouvellement construites. M. Greffier, l'instituteur, nous en fait les honneurs. C'est une jolie construction située sur l'emplacement qu'occupait l'ancienne école. Deux corps de bâtiments : l'un est affecté à l'école, l'autre au logement de l'instituteur.

---

(1) Village.

Menâa, 24 septembre.

Je vois les malades sous les « arcades » de la maison de Ben Abbès, l'ancien caïd de l'Aurès, mort il y a quelques années. Ils sont au nombre de trente-trois, dont quinze femmes.

Vers le milieu de la journée, je vais visiter dans leur gourbi les malades qui ne peuvent venir à ma visite. Je constate une fois de plus, l'action admirable de nos médicaments sur ces organismes vierges de toute médication. Les agents médicamenteux et spécialement les narcotiques agissent chez les indigènes d'une façon si rapide, si énergique qu'ils font merveille ; mais aussi, faut-il en surveiller plus attentivement l'administration.

25 septembre.

Je reçois dans cette journée vingt-huit malades, dont le plus grand nombre se compose de femmes et d'enfants. Parmi les femmes, je note plusieurs cas d'affections utérines.

Comme les jours précédents, plusieurs me consultent pour leur stérilité.

26 septembre.

Je commence de grand matin des observations anthropométriques qui feront l'objet d'un mémoire spécial que j'adresserai à la Société d'Anthropologie. Le reste du temps est employé à recevoir et à aller voir chez eux un grand nombre de malades. Je pratique également pas mal de vaccinations. On m'a amené sur la place du village tous les petits Chaouïa non vaccinés. Ils sont drôles, ces gamins, avec leur petite mine effarée ; mais, mon Dieu ! qu'ils sont sales !

D'habitude, quand j'opère mes inoculations vaccinales, j'ai soin de laver et de désinfecter la zône sur laquelle va porter la lancette ; mais cette fois cela ne me suffit pas, et

je saisis l'occasion de faire une démonstration à l'usage des mères Chaouïa. Un vaste bassin de bois destiné à faire le kouskous m'est apporté, ainsi que du savon et de l'eau en grande quantité. J'attrape mes mioches, et, bon gré, mal gré, je les plonge dans le bassin les savonnant ferme en un tour de main ; ils sortent de là méconnaissables, et pour les remettre de l'émotion, je donne à chacun un sou. Le prix du bain me semble faire plus de plaisir encore à la mère qu'a l'enfant, et je n'oserais pas affirmer que certaines d'entre elles n'aient pas fait passer une deuxième fois leur gamin pour obtenir une seconde prime.

Ce spectacle de la *tebiba* débarbouillant les enfants de la tribu, étonne tous ces braves gens ; mais ils semblent surtout émus de me voir les approcher sans répugnance :

J'entends une brave femme dire tout haut : « Faut-il que la *tebiba* nous aime pour nous approcher comme si nous étions des françaises. »

J'avoue que souvent mon indifférence est plus apparente que réelle ; mais n'est-ce pas mon devoir de dissimuler, et suis-je venue au milieu de ces misérables pour les humilier de mes dédains et de mon éloignement.

Après une petite allocution aux femmes présentes sur la nécessité de laver leurs enfants tous les jours, je pratique mes vaccinations.

Puis, comme mon lessivage public a mis tout ce petit monde en gaîté, je lui lance quelques menues pièces de monnaie. C'est une bousculade inouïe, des cris de toutes sortes qui réjouissent même les hommes, gravement groupés autour des enfants, et les femmes, qui des terrasses suivent le jeu de leurs petits.

La nuit tombait, et je me disposais à me lever, quand un gamin de douze à quatorze ans, à la mine éveillée, passant devant moi me mit un flacon sous le nez en me disant : « C'est du patchouli : cela m'a coûté quatre sous, on en voulait six. »

Ces quelques mots étaient prononcés en un français si correct, si bien exempt de tout accent ou intonation spéciale, que je fus fort surprise. J'arrêtai cet enfant et lui

demandai où il avait appris le français : « A l'école de Menâa, chez M. Greffier », me fit-il du même ton dégagé et dans le même français. De plus en plus étonnée, je procédai à un véritable examen. Il me dit d'abord fort correctement deux fables de La Fontaine et me répondit à toutes les questions de grammaire, d'histoire et de géographie, de calcul qu'on aurait pu poser à un bon élève de sixième ; mais certaines de ses réponses eurent encore plus lieu de m'étonner. Je lui demandai s'il savait ce qu'on appelait le crâne : « Le crâne, me répondit-il, est l'ensemble des os qui constituent la tête. » — Puis : « Connais-tu une île de la Méditerranée qui donna naissance à un grand homme ? » — « La Corse ; Napoléon I[er]. » Il n'est pas une question à laquelle il ne put faire une réponse au moins intelligente.

Je songeai alors, à ceux de nos compatriotes, qui affirment que « toute tentative de culture intellectuelle chez les Arabes demeure stérile ; qu'il existe tout au plus dans quelques centres, un de ces petits prodiges uniquement préparés pour faire figure devant les personnages officiels ». Et j'étais frappée de l'injustice de ces opinions. Certes, cet enfant, j'allais m'en convaincre immédiatement, n'était pas le seul bon élève de l'école de Menâa ; plusieurs de ses petits camarades que je vis, possédaient la même instruction que lui. Mais que d'erreurs sont nées de l'ignorance ou du parti-pris !

Je m'inscris en faux contre l'affirmation des gens qui prétendent que l'Etat perd son temps et son argent à instruire les enfants des Arabes. Je pense, au contraire, que M. le Gouverneur général trouvera parmi les élèves de ces écoles Kabyles, d'excellents sujets capables de fournir un bon contingent au corps médical indigène.

27 septembre.

Je reçois une dizaine de malades et opère plus de soixante vaccinations.

J'ai réuni les matrones de l'endroit, auxquelles je donne les instructions que l'on sait.

Au nombre de six, les matrones de Menâa sont des femmes intelligentes et douées de bonne volonté. Voici leurs noms :

Nedji Fathma bent Mohamed ;
Chergui Mariem bent Ali ;
Douha Fathma bent Mohamed ;
Guesmia Zineb bent Mohamed ;
Ouamar Fathma bent Amar ;
Boukhouch Hafsa bent Ali.

Je regrette vivement que le hasard ne m'ait pas mis en présence d'un accouchement ; j'aurais fait, une fois au moins, aux matrones, les démonstrations pratiques que je veux leur faire faire par les sages-femmes.

J'ai fait, le soir, une chute qui aurait pu me coûter la vie : je venais d'écrire assez longtemps, éclairée par plusieurs bougies, lorsque je voulus sortir de mon gourbi. La nuit était noire, et d'autant plus dangereuse pour moi, que mon passage subit d'un lieu très éclairé à l'obscurité me procura certaines illusions d'optique qui me firent prendre pour le chemin, ce qui n'était que le vide à droite de la route. Je perdis pied et tombai de plusieurs mètres. Je me crus d'autant mieux brisée que je ne pus me relever. Je dus appeler, et comme j'étais assez loin de mes compagnons de route, j'appelai longtemps. Enfin, le fils du cheikh vint à m'entendre et appela à mon aide. On dut me transporter sur mon lit de camp où je reçus de mon interprète Adrienne Taïeb, fille du marabout de ce nom, les soins les plus dévoués ; après cependant qu'elle fut revenue de la syncope que lui avait procurée l'émotion de me voir blessée.

Je dois dire un mot de cette brave fille qui me rendit cette année comme l'année précédente les plus grands services. Très intelligente, elle parle et écrit couramment le français. Non seulement elle parle admirablement l'arabe, mais encore la plupart des dialectes de la région, et particulièrement le chaouïa, lui sont familiers. Pleine de bonne volonté et d'une honnêteté scrupuleuse, on apprendrait, j'en suis sûre, à cette fille nos pratiques obstétricales et elle pourrait rendre de réels services aussi bien à ses core-

ligionnaires qu'à la cause française à laquelle elle est absolument dévouée. Je n'ai cessé de lui conseiller de se livrer à ces études ; elle me l'a formellement promis : mais je crains, je dois l'avouer, que ses vieux parents dont elle est l'enfant chérie, ne veuillent pas s'en séparer, et pour cette raison, n'entravent mes projets. Il appartiendra alors à la sage-femme qui exercera dans son pays de la former sur place.

29 septembre.

Ce déplorable accident va prolonger mon séjour à Menâa. Le moindre mouvement spontané m'est impossible et je dois rester allongée. Pendant ce temps, je suis l'objet de la plus vive sollicitude de tous les habitants. Dès le lever du soleil, ils sont à la porte de mon gourbi, avides d'avoir de mes nouvelles et heureux d'apprendre que la *tebiba* est moins malade. Quelques-uns m'apportent des fruits.

Je me suis fait transporter sur la place, où accourt bientôt la foule des femmes et des enfants. Quelques pièces de menue monnaie que je jette à ces derniers, déterminent, comme il y a quelques jours, la joie la plus exubérante.

L'un de ces bambins, de sept ans environ, me frappe par sa figure ravissante qui reflète la santé parfaite. Sa bouche est gracieuse au possible, et son oreille finement ourlée, porte une boucle de métal, indice de la grande affection que lui vouaient ses parents. Malheureusement, il est aussi sale que joli, et sa gandoura défie toute lessive. Je demande des renseignements sur lui. J'apprends qu'il est *itim* (orphelin) et que c'est sa grand'mère, l'une des *qâbla* (sage-femme) du village, qui l'élève.

Sauvage à l'excès, ce petit diablotin se sauve dès que je lui fais signe d'avancer ; mes promesses de gâteries en ont raison, et j'arrive à le débarbouiller des pieds à la tête ; puis, de quelques pouces de cotonnade je lui confectionne une gandoura dont il est revêtu sur-le-champ. L'administrateur-adjoint complète l'accoutrement du petit bonhomme grâce à un beau mouchoir rouge qu'il laisse pendre le long

de sa gandoura, et le petit transformé s'éloigne aussi digne qu'un mousquetaire, et objet des regards envieux de tous ses camarades.

30 septembre.

La transformation de mon petit Chaouïa ne s'est pas opérée seulement dans son extérieur. Le voilà complètement apprivoisé ! Il est venu me voir avec sa grand'mère et me fait présent d'une magnifique grenade. Les jours suivants il ne me quittera presque plus, et chaque matin, il viendra avec une grenade ou une grappe de raisins qu'il m'offrira.

L'après-midi, j'ai pu, malgré les douleurs que j'éprouve, voir une vingtaine de malades.

Parmi ceux-ci, quelques-uns que j'avais soignés dans leur gourbi et qui profitent de leur première sortie pour venir me remercier.

1er octobre.

J'ai pu me rendre dans une famille d'où l'on m'a fait demander et qui se compose de nombreuses femmes. Deux d'entre elles ont plus spécialement besoin de mes soins. L'accueil que je reçois touche à l'enthousiasme, et je dois subir toutes leurs bruyantes démonstrations. Après avoir donné mes soins à celles qui les réclamaient, je prends place sur la natte au milieu de toutes ces femmes, et j'ai de la peine à répondre aux mille questions qu'elles me font toutes ensemble. Elles sont curieuses de tout ce qui touche la *Roumia* (femme chrétienne) et pas une question à ce sujet ne m'est épargnée.

2 octobre.

C'était le jour de la rentrée des classes à Menâa ; on inaugurait les nouvelles constructions dont j'ai parlé plus haut.

J'accepte avec plaisir l'invitation de l'instituteur, d'assister à cette inauguration, et quoique à grand'peine, à cause de mes nombreuses contusions, je traverse la rivière et gagne l'école. Les anciens élèves y ont déjà pénétré et ont pris place derrière les pupitres. Les nouveaux sont rangés dans la cour ainsi que les membres de la *Djemâa* (conseil) du douar. Comme l'école ne peut contenir que trente-six élèves, il faut procéder à une sélection parmi les nouveaux. Nous choisissons les mieux portants et ceux qui nous semblent les plus intelligents. Je les vaccine séance tenante.

Les membres de la Djemâa pénètrent avec moi dans la salle d'école. M'adressant alors aux enfants, je leur dis combien j'étais heureuse d'assister à l'ouverture de l'année scolaire, et quel était le but de ma présence au milieu d'eux : « Le Gouvernement français m'a envoyée parmi vous, pour soigner les malheureux et faire en sorte d'atténuer les nombreuses maladies qui règnent dans les douars.

« En témoignant de cette façon, comme de tant d'autres, sa sollicitude pour les enfants arabes, la France n'a d'autre but que de se faire aimer d'eux et d'en faire des hommes de bien.

« Qu'ils ne croient pas les fanatiques qui leur diront que l'on veut atteindre leurs croyances. La France, pays des libertés, respectera les leurs et les aidera à les faire respecter. »

L'administrateur-adjoint s'adressant ensuite aux membres de la Djemâa, leur demanda d'aider de tout leur pouvoir l'administration dans son œuvre de civilisation et d'humanité.

J'estime qu'il est indispensable de hâter l'installation d'écoles professionnelles dans toutes ces régions ; il en existe déjà, je sais, un grand nombre en Kabylie ; mais il en faudrait d'autres. Elles produiront des artisans qui, non seulement, apporteront leur concours à la main d'œuvre nationale, mais feront bénéficier leurs coreligionnaires de leurs connaissances dans les diverses branches de l'art ouvrier.

Bien plus, je voudrais que l'on fît des écoles professionnelles pour les femmes. On y développerait les industries indigènes, et on y apprendrait à la femme, outre ce qu'elle ignore, ce qui pourrait contribuer à augmenter son bien-être.

En sortant de l'école, j'allai visiter les veuves du caïd Ben Abbès et ses brus ; j'y reçus le plus cordial accueil et comme d'habitude, il me fallut faire honneur aux fruits et au café préparés pour moi. Je vis aussi une femme kabyle que j'avais rencontrée la veille dans une famille chaouïa et qui m'avait priée d'aller chez elle.

3 octobre.

Je suis allée chez le cheikh. Je donne quelques conseils à l'une de ses femmes, et la conversation s'engage entre nous : mais, où je devins embarrassée, c'est quand elles me demandèrent ce que je pensais de leur beauté, et laquelle était la plus jolie ; j'éludai une réponse difficile, en leur déclarant que je les trouvais toutes charmantes.

Là, comme partout ailleurs, la femme veut être belle ; c'est peut-être même sa seule façon de plaire, à la femme arabe ; l'époux n'appréciant, en général, que médiocrement l'attrait intellectuel.

La femme de l'Aurès est, d'ordinaire, bien faite ; jeune, elle est agréable et douée d'une souplesse exquise.

Parmi les malades que j'ai rencontrés aujourd'hui, se trouvait un cas de mal de Pott. Les entérites s'observent fréquemment à cette époque de l'année. Elles sont dues à l'ingestion, en grande quantité, de fruits auxquels ils ne laissent d'ailleurs toujours pas le temps de mûrir.

J'avais déjà observé, et je le note aujourd'hui encore, la facilité étonnante avec laquelle on peut provoquer le sommeil hypnotique chez les Arabes. Les hommes n'y sont pas moins sensibles que les femmes.

4 octobre.

La journée se passe en préparatifs de départ. Nous lèverons le camp demain dans la journée pour nous rendre à Nara, situé à une heure un quart de marche de Menâa.

Le soir, nous assisterons à une fête arabe donnée en notre honneur.

5 octobre.

Après avoir pris congé des femmes du cheikh, nous quittons Menâa. Il est quatre heures du soir. La première partie du chemin se fait dans la vallée de l'Oued-Abdi; il nous faut ensuite obliquer à droite et nous engager dans un sentier presque à pic. A cinq heures et demie nous sommes à Nara. Détruit, lors d'une des insurrections de l'Aurès, ce village a été reconstruit sur un emplacement voisin de celui qu'il occupait primitivement. Il se compose d'une partie haute et d'une partie basse. Nara est en dehors de toute voie de communication. C'est peut-être à cela qu'il faut attribuer la manière d'être de ses habitants; ils sont généralement farouches et d'un caractère peu accommodant; — ils sont d'ailleurs extrêmement misérables. Nous installons notre campement, avant la nuit, dans la partie basse du village.

6 octobre.

A ma consultation, se présentent dix hommes, vingt-trois femmes et douze enfants. Je ne note aucun cas particulièrement intéressant; il y a prédominance, comme toujours, des affections syphilitiques et paludéennes. Les ophthalmies de toute nature sont nombreuses. Quelques affections utérines.

Je rencontre un homme blond aux yeux bleus, ayant bien plus le type anglo-saxon que chaouïa. Je relève sur lui diverses mensurations anthropométriques. Il se prête de très bonne grâce aux services que je lui demande.

7 octobre.

Je fais, le matin, d'autres opérations d'anthropométrie et pratique, avant déjeuner, quatre vingt-onze vaccinations.

L'après-midi est consacrée à la réception des matrones de Nara et des villages voisins. Elles sont au nombre de sept :

Habara Fathma bent Mohamed, village de Nara;
Boukasaata Mazouzia bent Ali, — Nara;
Kebatz Aldjia bent Hassane, — Nara;
Baala Hafsia bent Cherif, — Chelma;
Baala Oumhani bent Cherif, — Chelma;
Ferchate Fathma bent Abdallah, — Briate;
Menaçar Aïcha bent Ahmed, — Nara.

Parmi les malades que je reçois, se trouve un malheureux qui a été mordu cruellement par un chien. Sa plaie, qui remonte à huit jours, est ulcérée; il présente en outre de la lymphangite.

Après désinfection, j'applique un pansement antiseptique, et administre au malade un calmant qui lui procure le repos dont il a grand besoin.

Je pratique ensuite une iridectomie sur un homme chez lequel une opacité centrale de la cornée avait amené une abolition complète de la vision du côté malade. L'opération fut suivie d'un plein succès, et l'homme fut non seulement heureux, mais très surpris d'y voir d'un œil qu'il croyait à jamais perdu.

8 octobre.

Je fais dans la matinée 223 vaccinations, et je panse mes opérés de la veille.

J'observe aussi plusieurs cas de teigne faveuse, affection assez répandue dans la région.

Dans l'après-midi, je reçois les matrones d'Ourhalim. Elles sont au nombre de huit :

Harbouch Fathma bent Amar, village d'Ourhalim;
Kherchouch Aldjia bent Amar, — d'Ourhalim;
Aksa Zineb bent Amar, — d'Ourhalim;

Mksara Fathma bent Mahmed,	—	Nara supérieur;
Akkaf Hafsa bent Ali,	—	Nara supérieur;
Amama Fathma bent Abdallah,	—	Nara supérieur;
Nouch Aïcha bent Mohamed,	—	Nara supérieur;
Mazouzi Aïcha bent Chérif,	—	de Chelma.

9 octobre.

Après quelques soins donnés à nos malades, je continue mes observations anthropométriques. J'ai été frappée du grand nombre de types blonds ou roux que l'on rencontre dans cette région et particulièrement à Ourhalim. On y observe également beaucoup d'individus aux yeux bleus.

A quatre heures, nous montons à cheval pour atteindre Chyr à six heures. J'avais éprouvé, au moment du départ, une sensation spéciale de lassitude ; c'étaient les prodromes d'un accès de malaria qui éclata des plus violents en arrivant à Chyr. Frisson, chaleur, sueur, rien ne manqua au tableau ; pas même l'extrême lassitude qui finit les accès de fièvre intermittente.

10 octobre.

Quoique très fatiguée par l'accès de la veille, je reçois deux femmes malades ; l'une est atteinte de métrite, l'autre de blennorrhagie. Cette dernière sort de chez le cadi, à qui elle vient de demander l'autorisation de se marier. Je priai le cadi de surseoir à son autorisation.

J'ai reçu la visite d'Hamama, la matrone qui, l'année dernière, m'avait si bien renseignée sur les pratiques obstétricales de l'Aurès. Elle passe plusieurs heures sous ma tente à compléter les renseignements dont j'ai besoin. Pleine de confiance en moi, elle en vient à me dire son histoire. Elle n'a pas toujours été heureuse, la matrone de Chyr ! Mariée trois fois, puis divorcée, elle semble n'avoir été heureuse qu'avec son premier mari. Quels accents de tendresse elle trouve pour en parler de celui-ci, et de combien de regrets amers son souvenir semble plein ! Le second lui

fut indifférent. Quant au troisième, elle semble lui avoir voué une haine féroce, et, peut-être, lui doit-elle de ne lui avoir pas cherché un successeur quand il la répudia.

Hamama ne nous laissa pas partir sans nous convier à une « soirée » dans son gourbi. Tous les notables, cheikh, cadi, etc., étaient présents, et jusqu'à son premier époux (le bien-aimé), qui, assis auprès d'elle, présidait à la fête ! Toujours très divertissantes les danses traditionnelles exécutées en notre honneur.

11 octobre.

Je suis rendue joyeuse par la confirmation que je reçois que le Ministre de la guerre veut bien mettre à ma disposition les couvertures que je lui ai demandées pour mes malades et mes pauvres.

Je vais donc pouvoir diminuer les souffrances d'un grand nombre !

Dans l'après-midi, je donne des soins à dix-neuf femmes. Une malheureuse est atteinte d'hydropisie. Son ventre mesure plus d'un mètre et demi de circonférence. Je pense qu'il s'agit d'une affection hépatique dont cette ascite n'est que le symptôme, et pour la soulager, je me hâte de lui plonger un trocart dans le ventre. Il en sort vingt-quatre litres d'un liquide épais et verdâtre. Cette opération que je puis seulement faire dans la soirée est pratiquée à l'aide d'un trocart fin, le seul qui soit en ma possession, et je me vois obligée de rester jusqu'à deux heures du matin auprès de cette malheureuse, dans ce gourbi où dorment pêle-mêle, par terre, les femmes et les enfants.

13 octobre.

Je rends visite aux femmes du cadi. La famille est nombreuse et il n'y a pas moins de quatre malades.

Je procède ensuite à mes inoculations vaccinales. 419 enfants sont vaccinés.

14 octobre.

Chez le cheikh, je trouve deux femmes qui me demandent spontanément de les visiter. L'une d'elles s'inquiète de sa stérilité ; l'autre souffre d'une métrite. Un peu surprise, je l'avoue, de la spontanéité avec laquelle ces femmes réclament mes soins, je les interrogeai : « On nous a dit, me répondit l'une d'elles, que tu avais regardé des femmes qui souffraient, elles n'ont plus souffert dans la suite. » (*sic*).

Quelques vaccinations que je fais chez les enfants du cadi sont fêtées par des coups de fusil ; c'est ainsi que, dans les familles aisées, on célèbre tout acte important.

Après avoir vu une trentaine de malades, je reçois les matrones. Elles ne sont pas moins de vingt et une.

Matrones du douar Arb-Oued-Abdi :

Amokrane Hadda bent Ali ben Zehou,	village	de Meddour ;
Bendchba Zineb bent Fadel,	—	de Meddour ;
Benkhenour Aïcha bent Foudil,	—	de Nouader ;
Lemouchi Zineb bent Ammar,	—	de Nouader ;
Bendhiba Fiala bent Ouchim,	—	de Nouader ;
Hamra Khadra bent Mhamed,	—	d'Akhrib ;
Cherifi Fathma bent Mohamed Bali,	—	d'Akhrib ;
Belkhaisi Nouna bent Ammar,	—	d'Arcbich ;
Ghagha Guemra bent Ghagha,	—	d'Arcbich ;
Abid Aïcha bent Beckoum,	—	de Ghezal ;
Benosmane Fatima bent Mohamed,	—	de Ghezal ;
Herdjah Fathma ben Messaoud,	—	de Ghezal ;
Bensadira Mchamia bent Ahmed,	—	de Chyr ;
Felouss Zineb bent Mahamed,	—	de Chyr ;
Medkour Aïchata bent Mohamed,	—	de Chyr ;
Daâs Zineb bent Mohamed,	—	de Chyr ;
Bouzemane Zineb bent Ahmed,	—	de Chyr ;
Medkour Fatima bent Messaoud,	—	de Chyr ;
Laaïb Aldjia bent Ali,	—	de Chyr ;
Zoub Zineb bent Mohamed,	—	de Chyr ;
Hamama bent el Messaoud Amri,	—	de Chyr.

15 octobre.

Je consacre ma matinée aux soins à donner aux malades atteints d'affections oculaires. Le plus grand nombre est atteint de conjonctivite ; l'un d'eux, présente une kératite suppurée et souffre horriblement ; l'incision de l'abcès cornéen et un pansement antiseptique soulagent rapidement ses douleurs.

Je pratique enfin une opération de Pagenstecher pour un entropion.

Je suis frappée également par le volume énorme de la rate chez une femme atteinte de paludisme chronique ; on sent ce viscère jusque dans le bassin.

Il est une affection, je devrais dire une malformation, que j'observai ce jour-là et dont j'ai noté plusieurs cas dans ma tournée. Il existe chez plusieurs indigènes un aplatissement antéro postérieur de la portion cartilagineuse du conduit auditif externe. La conque elle-même est fortement projetée en avant et semble avoir entraîné la paroi postérieure du conduit, d'où, la surdité. Il en résulte qu'il suffit de porter la conque en arrière pour rétablir la lumière du conduit, et par suite la transmission des ondes sonores. C'est ce que je fis, à la grande satisfaction des patients et de leur entourage. Un petit cornet en carton que j'introduisis dans l'oreille servit à maintenir béant l'orifice.

Je n'ai pu déterminer d'une façon précise le mécanisme de cette lésion, en somme commune dans ce village de Chyr. Je me propose de le rechercher quand je retournerai dans cette région.

On me présenta ce jour-là un homme ayant subi l'opération du trépan.

J'ai vu plus de dix trépanés, et je sais qu'ils sont très nombreux en Aurès.

D'où vient cette singulière coutume d'ouvrir le crâne après les moindres traumatismes de la tête ? Peut-être de la fréquence des plaies de toutes sortes résultant de l'instinct querelleur et batailleur des Chaouïa ? Quoiqu'il en

soit, il existe une véritable phalange d'artistes en trépanation qui se forment à Teberdja et à Chebla, et qui va répandre dans tout l'Aurès les bienfaits de l'art qu'ils ont acquis.

L'instrumentation qu'ils emploient est des plus primitives et bien faite pour étonner nos habitudes chirurgicales.

J'ai vu des rasoirs, des couteaux, des spatules à crochet, de petites scies et des tarières de formes diverses destinés aux opérations.

Les trépanations carrées ou angulaires sont nécessairement seules possibles avec cet outillage. Leur champ opératoire est variable. Limité généralement en avant par la ligne d'implantation des cheveux, on observe cependant parfois des indigènes portant au front les stigmates de la trépanation.

C'est en plein air et au grand jour, couché sur le sol avec une pierre pour oreiller, que le malade est opéré.

Le pansement est des plus simples, et se compose du topique classique avec safran, écorce de grenadier, beurre, goudron, petit-lait et miel. Un morceau de burnous graissé et fenétré recouvre la plaie.

Les invocations d'un des tebibs ou d'un parent appellent pendant toute l'opération la faveur d'Allah : « *Allah ichefek! Allah toubek!* Que Dieu le guérisse ! »

On est surpris de la résistance des indigènes à des traumatismes parfois énormes. J'ai observé des exemples de guérison étonnante de fractures des os comme de plaies pénétrantes du thorax ou de l'abdomen. Cette force de résistance est sans doute le résultat de la sélection naturelle qui s'établit dès la naissance dans cette population presque sauvage, où, faute de soins délicats qu'exige l'enfance, les êtres chétifs et cacochymes disparaissent, et les forts seuls survivent avec un coefficient de résistance qui profite à la race.

La trépanation passe pour une opération bénigne, n'entraînant jamais d'accidents par elle-même, et toujours efficace si elle est faite à propos. Cette dernière proposition permettant, d'ailleurs, d'accuser l'inopportunité de l'opéra-

tion si le malade meurt, ce dont se contente le fatalisme des témoins.

Le prix de l'opération est établi d'avance. Il varie de vingt-cinq à cinquante francs, selon que l'opération a porté sur une des tables ou sur les deux.

17 octobre.

Je procède à des mensurations anthropométriques ; celles-ci portent surtout sur des jeunes filles de seize à dix-huit ans.

Ce sont de très jolies filles aux seins beaux et fermes ; les épaules en revanche ne sont jamais belles ; il faut l'attribuer à l'habitude de porter des fardeaux, habitude qu'elles contractent dès l'enfance ; la cambrure des reins est toujours très accusée chez ces femmes.

Le cadi semble assez surpris de mes opérations, et pense qu'elles ont pour objet la recherche de la nubilité.

Le cadi n'ignore pas, en effet, que cette question de la nubilité de la femme arabe a de tout temps préoccupé la législation française, qui s'est demandée souvent s'il n'y avait pas lieu de reculer l'âge légal du mariage chez les indigènes. Aussi croit-il venir au devant de mes appréhensions, en me déclarant que « pour sa part, il ne délivre d'autorisation de mariage, que lorsque la matrone lui a assuré l'état de nubilité de la fiancée. » Au même moment, arrivaient la matrone et une jeune fille à qui elle était appelée à donner cette attestation. Je n'étais pas fâchée de voir comment allait opérer ma matrone, et à quoi elle reconnaîtrait que cette jeune fille était nubile. Elle se contenta d'entrouvir sa chemise et d'examiner les seins ; mais préoccupée surtout de deviner mon propre sentiment, elle crut pouvoir déclarer que l'enfant n'était pas apte au mariage.

J'étais en effet de son avis ; mais comme sa façon de procéder ne m'avait pas convaincue, lorsque le cadi me demanda de vouloir bien délivrer un certificat à la matrone, constatant son aptitude professionnelle, je le lui refusai.

Après quelques mensurations, je vais faire mes adieux

aux femmes du cheikh ; j'ai quelques médicaments à leur laisser.

Je revois quelques-uns de mes malades, entre autres la femme que j'ai déjà ponctionnée pour une ascite. Le liquide s'est reproduit en grande quantité, et j'en soustrais encore onze litres. Les sutures de la paupière de mon opéré sont enlevées ; la cicatrisation est parfaite.

18 octobre.

A quatre heures, nous partons pour Teniet-el-Abed, salués par le plus grand nombre des habitants, qui manifestent respectueusement leur sympathie et leur reconnaissance.

Nous suivons toujours la vallée de l'Oued-Abdi, couverte dans cette portion de jardins bien cultivés, où se rencontrent des fruits délicieux. Je ne me souviens pas d'avoir mangé de pêches plus savoureuses que celles qu'on nous offrit à notre passage.

A sept heures, nous arrivons à Teniet-el-Abed (1800 mètres d'altitude). Il pleut et la température s'est singulièrement abaissée.

19 octobre.

J'emploie l'après-midi à visiter quelques maisons du village et à causer avec les femmes. Je revois la « reine de l'Aurès ».

Je ne suis pas peu surprise d'entendre une matrone me déclarer que la défloration dans le mariage est pratiquée au moyen du doigt. Cette coutume est particulière à l'Aurès.

Les tribades sont nombreuses dans cette région. Ce n'est cependant pas au saphisme qu'elles se livrent, mais à des manœuvres dont les allures rappellent bien le coït normal. Des gestes d'une obscénité révoltante leur sont familiers.

La plupart des malades que je vois ce jour-là, sont des paludéens ou des syphilitiques. Comme d'habitude, beaucoup d'affections oculaires.

Les matrones que je réunis m'ont été présentées au nombre de vingt :

Boutanidja Mazouzia bent Chérif, village de Teniet-el-Abed ;
Bouhihi Nouna bent Slimane, —
Giri Messaouda bent Amar, —
Kasseri Aïcha bent Mohamed, —
Gharbi Mebarka bent Belkassem, —
Abdelaziz Barka bent Balkassem, —
Asli Aziza bent Saïd, —
Karchi Zineb bent Labed, village de Haïdouce ;
Faach Fathma bent Abdallah, —
Bouchekioua Oumelaze bent Ahmed, —
Fifi Fathma bent Abdallah, —
Zimmouri Zineb bent M'hamed, —
Azizi Haïzia bent el Messaoud, —

20 octobre.

La pluie qui continue à tomber rend très pénibles mes consultations. On ne peut songer à les faire dans l'intérieur du gourbi, tant ceux-ci sont obscurs, et j'ai toutes les peines du monde à examiner consciencieusement les trente malades qui se sont présentés aujourd'hui.

Parmi eux se trouvaient un certain nombre de femmes atteintes d'affections utérines ou de stérilité.

21 octobre.

Je visite encore de nombreux malades et je pratique plusieurs vaccinations. Le bach-adel (adjoint du cadi) m'a amené deux jeunes filles de quinze ans environ, en me priant de lui donner mon avis sur leur aptitude physique au mariage. Elles me parurent nubiles et je déclarai au bach-adel qu'on pouvait les marier. Je dois à la vérité de dire

que l'une d'elles n'avait pas attendu le consentement de l'autorité.

Au sujet de la nubilité des femmes de l'Aurès, je crois pouvoir affirmer que celles-ci sont généralement réglées assez tard ; tout au plus verraient-elles leurs règles vers l'âge de quinze ans, ce qui est peu en rapport avec la précocité observée chez les Arabes. Néanmoins quand elles possèdent vers cet âge les autres attributs de la nubilité, je pense qu'il n'y a pas d'inconvénient à les laisser se marier. Ce qu'il importe de surveiller, c'est que des enfants ne deviennent pas des épouses.

Je termine ma journée par deux petites opérations : une iridectomie et l'extirpation d'un kyste dermoïde chez une femme.

22 octobre.

Je pense que j'ai suffisamment montré à la sage-femme qui m'accompagne quel sera son rôle dans les montagnes, et je la renvoie à Lambèse.

Nous partons dans la direction opposée pour gagner Baali, puis Tkout. Mais avant, j'ai encore à faire taire les scrupules du brave bach-adel qui veut savoir s'il peut laisser marier une jeune fille du douar, et à donner des soins à une femme atteinte de métrite.

Je me rends aussi à la zaouïa du marabout Louaiou si Lombareck-ben-si-Mohamed, de la secte des Ramanya.

Cette zaouïa donne asile à un grand nombre de malheureux, et le marabout me remercie en pleurant d'avoir bien voulu me déranger pour venir au milieu d'eux et de n'avoir pas obligé ses femmes à descendre chez moi avec ses enfants.

Je pratique là une douzaine de vaccinations.

Après trois heures de marche à cheval, nous sommes à Baali ; nous avions chevauché sous un magnifique clair de lune, mais nous étions transis de froid.

23 octobre.

Je me suis levée de bonne heure pour visiter le village. A l'une des extrémités je trouve au milieu d'oliviers une piscine en fort bon état, vestige de thermes romains.

Vingt-sept malades se présentent à ma visite, dont treize femmes et sept enfants. Je note parmi les cas observés plusieurs tuberculoses osseuses ou articulaires et quatre hernies de la ligne blanche. Une des malades est atteinte de fracture du radius, et porte un appareil de contention fabriqué par l'empirique du douar. Cet appareil, qui rappelle dans son principe l'appareil en rotang de Modj, adopté par l'armée néerlandaise, est formé par une série de tiges de roseau reliées entre elles par des ficelles et reposant sur une lanière de cuir de même dimension ; il entoure le membre dont il est séparé par une épaisse couche de goudron.

Dans l'après-midi je reçois la visite de deux femmes atteintes d'affection utérine, et qui viennent à moi de leur propre mouvement.

Je vaccine plus de cent enfants, et ma journée se termine par une longue conférence avec les cinq matrones de Baali :

Akaleen Zineb bent Ali, du village de Baali ;
Khelif Nouna bent Mohamed, du village Bougherara ;
Bouali Zineb bent Bouali, village des Ouled-si-Abbas ;
Zerdani Haïzia bent Bouzid, village de M'zata ;
Keraba Oumessaad bent Amar, du village de Tolets.

24 octobre.

J'ai trouvé dans un gourbi un malheureux arabe atteint de cirrhose atrophique du foie compliquée d'ascite. Etendu sur le sol au milieu de ses déjections, il a pour compagnons son mulet et ses poules qui habitent sous le même toit que lui. Je m'efforce de soulager ses souffrances en le ponctionnant, et m'éloigne, l'âme navrée, par le spectacle de tant de misères.

Je ne quitte Baali qu'après être retournée auprès de ce malheureux, à qui je laisse quelques médicaments.

A deux heures, nous montons à cheval, et suivis de nos cavaliers, nous nous engageons dans l'étroit sentier tracé dans la montagne, et qui va nous conduire dans la vallée de l'Oued-el-Abiod. Trois heures après, nous sommes à la maison cantonnière d'Arris, où nous nous installons pour passer la nuit.

25 octobre.

Je visite l'hôpital indigène, que j'avais laissé inachevé au moment de ma première mission. Complètement terminé aujourd'hui, les malades peuvent y recevoir les soins qui leur sont nécessaires. Il contient soixante-dix lits environ.

Partis d'Arris à une heure, nous n'arrivâmes à Tkout qu'à sept heures du soir.

La route offre un passage difficile au niveau du Djebel-Houach, qui sépare la vallée de l'Oued-el-Abiod de celle de l'Oued-el-Ara. Le bordj de Tkout est situé dans la vallée de l'Oued-el-Ara, au milieu des Beni-bou-Sliman.

Le capitaine Laforgue, chef du poste de Tkout, me reçoit le plus aimablement du monde, et me fait conduire dans une chambre qui me semble un palais après un aussi long séjour sous la tente.

M. l'administrateur-adjoint Bonafous, dont la mission de m'accompagner jusqu'à la limite du territoire militaire est terminée, prendra congé de moi demain.

26 octobre.

Levée de bonne heure, je commence par rendre visite à la famille du caïd Ali-Bey. Le caïd n'est pas revenu des fêtes données à Paris en l'honneur du Tzar, et c'est son frère le cheikh de Tkout qui m'introduit chez le chef.

Je reçois de toutes les femmes, l'accueil le plus charmant, et je demeure presque toute la matinée parmi elles.

Il me faut répondre à leurs mille questions intéressant leur santé. Elles n'ont jamais vu de médecin ; c'est ce qui explique le sentiment de curiosité qui se mêle à leur satisfaction. Je ne manquerai certainement pas de retourner souvent chez elles.

Parmi les malades que je vois ensuite, une femme accouchée depuis quelques jours est atteinte de fièvre puerpérale. Le gourbi qu'elle habite est un foyer putride, et l'absence complète de précautions pourrait bien déterminer la propagation du mal. Aussi, dois-je procéder sans retard au traitement de la malade et à la désinfection de tout ce qui l'approche.

J'observe encore un cas de syphilis cutanée remarquable chez un enfant, et de nombreuses manifestations paludéennes.

27 octobre.

Après être allée chez le caïd Ali-Bey distribuer quelques médicaments que j'avais préparés la veille, je passe au bordj la visite des malades qui s'y trouvent réunis.

Ils sont au nombre de cinquante environ, dont plus de trente femmes ou enfants.

L'impaludisme, la dysenterie, la syphilis offrent le contingent le plus considérable.

A ce propos je tiens à noter les excellents résultats que j'ai obtenus de l'administration du sulfate de soude dans la dysenterie. J'ai rencontré également aujourd'hui un homme trépané depuis plusieurs années, et qui se plaint de violentes douleurs de tête.

Vingt-trois matrones venues des environs pour me voir attendent la fin de ma consultation. Ce sont les nommées :

Rebaya bent Amar, village des Ouled-Abderraz ;
Nedjla bent Abche, — —
Ftaïma bent Ali, — de Saadna ;
Enhani bent Belkassem, village de Saadna ;
Hafsia bent Mohamed, — de Cheurfa ;

Aldjia bent Mohamed,	village	de Cheurfa;
Embarka bent Abdelhafid,	—	de Serahna ;
Tourkia bent Mohamed,	—	des Beni-Melken.
Fathma bent Ahmed,	—	—
Aïcha bent Bou Taldja,	—	Ouled Abderrhaman Kebach
Zineb bent Ahmed,	—	—
Embarka bent si Brahim,	—	des Ouled Youb ;
Rekia bent Mahdi,	—	—
Haïzia bent Djaouber,	—	des Ouled Sliman ben Aïssa;
Rekia bent El Arbi,	—	—
Hafsa bent Aïssa,	—	El Achache ;
Aicha bent Aïssa,	—	—
Noua bent Belkassem,	—	des Oulache ;
Chikha bent M'hamed,	—	—
Baya bent Belaïd,	—	de Mchounèche ;
Fathma bent Sliman,	—	de Baniane ;
Fathma bent Ali,	—	de Tkout ;
Embarka bent Amar,	—	—

Pour la plupart intelligentes et pleines de bonne volonté, ces femmes semblent vivement intéressées par tout ce que je leur dis, et plusieurs me font de très curieuses interrogations.

J'apprends que l'une d'elles, Baya bent Balaïd, pratique ses accouchements en plaçant la femme dans le décubitus dorsal. Voulant savoir ce qui avait pu la faire se départir des pratiques habituelles aux accoucheuses arabes, elle me répondit fort simplement : « Une fois, une femme, malgré ses douleurs, ne pouvait avoir son enfant ; je la couchai, et l'enfant vint. Depuis, j'ai continué à faire coucher les femmes ».

La fièvre puerpérale m'est encore signalée très nettement par la matrone de Cheurfa. Le placenta n'avait pu être extrait ; la malade avait succombé.

Je dîne le soir chez Ali-Bey, où est admirablement servi un excellent repas.

28 octobre.

J'ai eu, la nuit dernière, un nouvel accès de fièvre et je me trouve très abattue ce matin. Je vais cependant visiter une famille Chambi venue de M'zab et internée à Tkout. L'enfant a la variole. On procède à son isolement dans un gourbi qui sera brûlé après. Puis, je fais la visite ordinaire : les femmes y sont très nombreuses et j'observe parmi elles un cancer utérin.

La stérilité en amène toujours plusieurs.

Une, enfin, se plaint d'avoir dans le sein un enfant qui dort ?

29 octobre.

Après la visite, où j'ai vu encore plusieurs femmes, je distribue quelques couvertures aux plus misérables.

Quelle joie pour ceux qui en reçoivent et aussi pour moi, qui voudrais tant pouvoir soulager toutes ces misères !

Quelques observations anthropométriques sont prises sur certains types spéciaux de Tkout ; c'est là que me fut raconté l'étrange fait se rapportant aux mœurs des Chaouïa et qui se produit assez fréquemment sans que leurs auteurs se doutent le moins du monde de son immoralité :

Quant une femme est libre, qu'elle soit veuve ou divorcée, elle se rend dans la montagne où ses adorateurs la suivent et ne la laissent manquer de rien. A tour de rôle, chaque prétendant met aux pieds de le dame... ses services. On joue, on s'amuse et quelquefois même on vole. Cela dure dix, quinze jours, au gré de la belle. Puis, quand celle-ci est suffisamment éclairée sur la valeur de chaque prétendant, elle fixe son choix que le cadi sanctionne par le mariage.

J'ai vu une femme arrêtée avec quelques-uns de ces vagabonds accusés de vol ; elle n'était nullement troublée.

30 octobre.

La pluie n'a pas cessé de tomber depuis mon arrivée au bordj. Cependant il me faut aller au village. J'examine d'abord trois femmes dans la maison du bach-adel ; puis, de gourbi en gourbi, je vois dix autres femmes ; mais les hommes m'arrêtent et me demandent de les soigner à leur tour ; je ne puis m'en défendre, et sur le seuil d'un gourbi, protégée de la pluie par des burnous que les Arabes étendent au-dessus de ma tête, je donne des soins à neuf hommes et à huit enfants.

A neuf heures du soir seulement, je parviens à faire comprendre à ces malheureux qu'il me faut aller prendre du repos, et remontant le mulet qui m'avait amenée, je rentre au bordj.

31 octobre.

J'ai décidé la veille que je partirais aujourd'hui pour l'oasis de Roufi : aussi, malgré le présage de difficultés nombreuses qui semblent résulter du mauvais temps, nous quittons le bordj à neuf heures du matin.

Quoique difficile, le passage de la rivière s'effectue sans incident, et nous arrivons à Roufi littéralement trempés.

Je suis émerveillée par le spectacle grandiose qu'offre l'oasis qui s'étend au loin le long de l'Oued-el-Abiod. Ces palmiers élancés au haut desquels sont suspendues des grappes de dattes serrées qui semblent défier la main de l'homme, sont reliés entre eux par des pampres de vignes chargés de fruits du plus pittoresque effet. Entre ces géants du désert, on rencontre toutes les variétés d'arbres fruitiers de la zone tempérée qu'ils semblent protéger de leurs feuilles immenses. Quel décor admirable que ne vient heureusement déparer aucune manifestation de notre art européen !

La rive opposée de l'Oued-el-Abiod, n'est pas moins

remarquable, avec ses hautes falaises et ses anciennes *guelaa* au bord de l'abîme.

1er novembre.

La journée toute entière est consacrée à visiter les malades qui se présentent à la tente dressée pour les recevoir. Je donne mes soins à soixante-seize malades, à peu près également répartis en hommes, femmes et enfants. Les cas de conjonctivite, d'entérite, de paludisme sont de beaucoup les plus fréquents.

Une femme présente un prolapsus complet de l'utérus ; la malheureuse porte cette infirmité depuis de longues années. Je crois de mon devoir de la soulager par l'application d'un bandage que je confectionne moi-même.

2 novembre.

Nous devons quitter Roufi pour aller à Mchounech par Banian. La pluie continue à tomber, et ce n'est pas sans une véritable émotion que je trouve à mon réveil de nombreux indigènes venus pour réclamer mes soins. En voyant mes préparatifs de départ, ils ont l'air désolé, et, suppliants, je les entends me dire : « Reste encore un jour, il y a encore bien des malades qui voudraient guérir, et que deviendront-ils si tu t'en vas ? ». Malheureusement, je ne puis différer mon départ ; ce serait d'ailleurs la même chose demain, car il faudrait bien du temps pour soulager toutes les misères qui sont là.

A huit heures nous quittons Roufi. Longeant la rive droite de l'Oued-el-Abiod, nous dépassons les Ouled-Mimoum, les Ouled-Mansour, les Ouled-Yaya, pour arriver vers midi à Banian, où nous nous arrêtons pour déjeuner. A deux heures nous atteignons Mchounech, après avoir traversé encore la rivière tellement grossie, que nos bêtes ont de l'eau jusqu'au poitrail.

Nous sommes reçus par le cheikh, ancien maréchal des

logis de spahis, à qui sa belle conduite pendant l'insurrection de l'Aurès valut une citation à l'ordre du jour qu'il nous montre avec fierté. Il s'appelle Lallali-ben-Saadi, et s'efforce d'être utile à l'influence française pour mériter la croix de la Légion d'honneur qu'on lui a, dit-il, promise.

Mchounech est une immense oasis qui s'étend au sortir de la gorge du même nom. Très abritée, on y jouit d'un climat très doux pendant l'hiver.

Du sommet de la montagne qui borde la gorge, on découvre Biskra dans le lointain.

3 novembre.

Je vais rendre visite aux femmes du cheik qui me demandent des conseils et avec qui je m'entretiens longuement. Fort aimables, elles me voient partir avec regret et me prient de demander pour elles à leur mari la permission de venir me voir le soir. C'est là, qu'on me présente une jeune femme accouchée il y a quelques mois dans les conditions les plus atroces.

L'enfant se présentait par le siège ; le tronc sorti, la tête ne put se dégager, et la malheureuse resta ainsi durant douze longues heures. Au bout de ce temps elle fut délivrée : il est inutile de dire que l'enfant était mort et d'insister sur les souffrances de cette femme.

A la visite se présentent soixante-quinze malades. Ce sont toujours à peu près les mêmes affections que j'observe.

La consultation terminée, nous visitons l'oasis. J'y rencontre une négresse avec cinq petits enfants ; l'un d'eux atteint de pleurésie n'a pour tout vêtement qu'une *melhafa* (1) de coton. Je l'emmène avec moi afin de lui confectionner sur l'heure un vêtement chaud avec une couverture de laine.

---

(1) Pièce de cotonnade enroulée autour du corps.

4 novembre.

Je donne des soins à soixante-quatorze malades, surtout composés de femmes et d'enfants. Deux malheureux étaient atteints d'accidents syphilitiques horribles à voir. Chez l'un, des gommes avaient disséqué les téguments du dos du pied, alors que la moitié des orteils avaient subi une amputation naturelle. Quant à l'autre, sa jambe gauche n'était qu'un vaste ulcère phagédénique à l'odeur insupportable. J'arrivai, non sans peine, à désinfecter ces malheureux et leur laissai une bonne provision d'iodure de potassium.

5 novembre.

Nous quittons l'oasis de Mchounech à neuf heures du matin. Le capitaine Laforgue, arrivé à la limite de son territoire, me quitte, tandis que je me dirige vers Biskra, accompagnée de ma fidèle Adrienne Taïeb, de Si Lakdar, le fils du cheik de Mchounech, et d'un cavalier de l'escorte. Vers onze heures, éclate comme une fusillade lointaine qui dure un quart d'heure : c'est le tonnerre précurseur d'un orage qui arrive avec la rapidité de l'éclair. Nous sommes bousculés par un vent violent, tandis qu'une pluie de gros grêlons nous cingle de toutes parts. Les chevaux refusent d'avancer et se cabrent. Nous faisons demi-tour, tournant le dos à la direction d'où est venu l'ouragan, et nous attendons ainsi qu'il soit passé : puis nous nous remettons en route.

Après une halte d'une heure pour déjeuner, nous gagnons Biskra, où nous arrivons à quatre heures du soir.

Je me dirige vers l'hôtel, et j'espérais y trouver un peu de repos, quand je m'aperçus que j'avais été suivie par quelques malheureux qui me demandent encore des soins et des médicaments.

Un de mes premiers devoirs fut d'aller visiter la famille de l'agha Ben Gana. L'agha n'est pas encore rentré des fêtes en l'honneur du Tzar, mais je trouve son frère Si Mohamed.

bel Hadj. Il m'introduit dans le gynécée où je suis reçue en véritable amie. Nous causons longuement. J'apprends là, qu'à la suite des soins que je donnai l'année dernière à une femme appartenant à une famille notable d'El Outaya, celle-ci qui se croyait stérile avait eu un gros garçon dont la naissance avait comblé les parents d'allégresse. Ce simple incident va assurément, considérablement accroître la confiance que j'inspire aux indigènes.

En rentrant, je trouve encore la porte de l'hôtel assaillie par des malades qui veulent des soins de la *tebiba*. Pauvres gens ! je voudrais bien demeurer plus longtemps parmi eux; mais l'heure est venue de rentrer à Alger.

La veille de mon départ, je fus dîner chez l'agha Ben Gana. Toute la famille est réunie, et je passe quelques bonnes heures dans cet aimable intérieur. Mohamed bel Hadj, qui est sur le point de partir à Tuggurt avec sa femme, me demande de les accompagner. Je dois lui promettre de revenir l'an prochain : « Vous ne sauriez croire, me dit en me quittant mon hôte, quelle heureuse influence ont exercée sur l'esprit des indigènes ces missions charitables. Que de sentiments de reconnaissance envers vous et envers la France ont fait naître ces soins que vous avez donnés aux cours de vos tournées ! Tous les malheureux vous bénissent à cette heure. »

J'avoue que je fus très touchée de ces paroles, et je remerciai Si Mohamed de m'avoir assuré que mes efforts n'ont pas été inutiles.

9 novembre.

Je quitte Biskra pour me rendre à Lambèse, j'irai de là installer à Sidi-Aïch la sage-femme que j'ai envoyée en Kabylie.

12 novembre.

Je trouve à Sidi-Aïch la sage-femme qui m'y a précédée. Je vois encore M. Murat qui est animé du meilleur

zèle, et dont le dévouement est acquis à l'œuvre ; il me promet de faire tout son possible pour aplanir les difficultés matérielles s'il s'en présentait.

J'espère d'un autre côté que la bonne volonté et le dévouement de la sage-femme sauront répondre à notre attente.

Peu de temps après ma rentrée, j'apprenais qu'elle est intervenue d'abord chez la femme d'un colon français qu'elle a heureusement délivrée (service précieux rendu en servant la cause indigène), puisqu'elle a été appelée spontanément dans une famille kabyle, où, en présence de la belle-mère de l'accouchée qui est *qâbla* (accoucheuse du village), elle a donné ses soins à la mère et à l'enfant. Il paraît que dans la famille on est très fier que l'accouchée ait été assistée par une sage-femme française !



CONCLUSIONS

En résumé, il résulte des observations recueillies sur les treize cents malades auxquels j'ai été appelée à donner mes soins pendant la période de cinq mois, que si d'une part l'abaissement de la morbidité n'est compatible qu'avec l'application de mesures d'hygiène générale, il est certaines affections que des soins spéciaux pourraient atténuer et faire disparaître.

Ce sont d'abord les accidents inhérents aux pratiques obstétricales, sensiblement les mêmes en Kabylie que dans l'Aurès : elles se résument dans l'opération que j'ai appelée « accouchement à la corde » (1).

Sans insister sur la barbarie de pareils procédés et le surcroît de douleurs qu'ils causent aux parturientes, l'introduction de notre manière d'accoucher, diminuerait certainement le nombre des accidents dont le moindre est la hernie de la ligne blanche, qui est d'une fréquence inouïe chez la femme arabe. Si l'intervention des matrones est déjà nuisible dans les cas normaux, combien plus précaire sera la situation de la parturiente dans les cas de dystocie (accouchements anormaux) ! Dans ces cas, la mort de l'enfant est la règle, et celle de la mère se produit le plus souvent.

(1) Au terme de la grossesse, quand le travail se déclare, la parturiente est placée dans une position mi-allongée mi-assise, elle est soutenue en arrière par la matrone qui enlace son thorax de ses bras, en passant sous les aisselles. Avec les pieds, elle s'arcboute contre le sol, et afin de faciliter l'effort et de le produire plus considérable, elle tire sur une corde attachée à un des rondins de bois qui composent la partie supérieure du gourbi.

L'hémorragie post partum, provoquée le plus souvent, dans tous les cas, singulièrement favorisée par ces manœuvres brutales, cause une mortalité et une morbidité véritablement extraordinaires.

Quant à l'infection puerpérale, on peut seulement s'étonner qu'elle ne soit pas plus fréquente dans les conditions actuelles.

Quoique relativement rare, la vaginite blennorrhagique est encore assez souvent la cause d'ophtalmies purulentes des nouveau-nés. Il appartiendra aux sages-femmes de prévenir autant que possible cette infection, soit en agissant directement, soit en exigeant qu'on présente l'enfant à un médecin.

2° La syphilis acquise ou héréditaire que j'ai observée si fréquemment, que je n'hésite pas à affirmer qu'elle sévit sur les trois quarts de la population, me paraît également pouvoir être combattue.

Je ne m'abuse pas sur les difficultés qu'il y aurait à exercer pour cela une police sanitaire efficace ; mais je pense que la malignité et la longue durée de la période de contagion de la syphilis, résultent de ce fait qu'elle est vierge de tout traitement. Mercurialisée, elle perdrait de sa virulence et causerait des accidents moins désastreux que ceux que j'ai observés, et dont on peut trouver quelques observations au cours de mes notes de voyages. Le traitement spécifique amènerait, j'en suis sûre, en peu de temps, dans ces organismes si aptes à subir l'influence de notre thérapeutique médicale, des modifications de l'infection telles, que l'on pourrait prévoir l'époque où se substituerait à la syphilis telle qu'elle existe, une vérole singulièrement atténuée.

3° Une affection appelle encore notre attention, c'est la conjonctivite granuleuse. Fréquente et sévère dans ses manifestations, elle joue un rôle prépondérant dans la pathologie oculaire.

J'estime que les neuf dixièmes des Chaouïa qui n'y voient pas assez pour se conduire, le doivent aux conséquences de l'ophthalmie granuleuse. Or, les sages-femmes

pourraient en prévenir l'apparition chez les jeunes enfants, par la prescription des mesures de propreté les plus élémentaires, et même en atténuer les effets en donnant des soins spéciaux à ceux qui en seraient nouvellement atteints.

4° Je veux signaler encore une affection dont la fréquence tient surtout à l'inobservation des règles les plus élémentaires de l'hygiène. C'est la teigne faveuse qui contribue à rendre repoussants la plupart de ces malheureux.

Les Chaouïa et les Kabyles en sont le plus souvent atteints dans leur enfance.

Certaines règles de propreté prescrites par les sages-femmes, suffiront pour faire diminuer le nombre des teigneux.

5° On peut s'étonner, à priori, des manifestations fréquentes et parfois graves de l'impaludisme en pays Chaouïa.

Le climat d'altitude est, en effet, peu favorable à la propagation du germe malarien, et d'autre part, le caractère sédentaire (1) des habitants semble devoir faire écarter l'hypothèse d'une intoxication contractée dans la plaine et développée ultérieurement.

Quoiqu'il en soit, l'impaludisme sévit d'une façon sérieuse en Aurès. J'en trouve la raison dans ce fait, que les organismes débilités des Chaouïa les mettent à l'égard de la malaria dans un état de réceptivité auquel échapperaient certainement des individus qui jouiraient d'une hygiène différente.

Dans l'impossibilité où le Gouvernement se trouve encore de remédier à la situation matérielle de ces habitants, il importe, pour diminuer les effets du paludisme, de s'attaquer à sa cause. L'hygiène a eu raison de foyers malariens autrement redoutables que le massif de l'Aurès. Il importe d'assainir les points où sévit l'impaludisme, soit en régularisant le cours des torrents, soit en drainant le sol par des plantations appropriées.

---

(1) Je dis sédentaire, parce que le Chaouïa, quoique abandonnant sa maison à certains moments de l'année, ne quitte pas ses montagnes.

6° J'ai décrit les funestes effets du lathyrisme. Pour ne pas mourir de faim, des milliers d'hommes se nourrissent de djelben, cette herbe funeste dont ils connaissent les effets épouvantables. Après d'horribles souffrances, condamnés à tous les accidents des affections médullaires les plus redoutables, ils n'ont plus qu'à attendre la mort, suprême délivrance.

Il importe que l'administration se préoccupe d'une pareille situation. Déjà, dans les régions pauvres, on procure aux indigènes le blé, l'orge qu'ils doivent ensemencer. Qu'on généralise davantage cette philanthropique mesure !

7° Quant à la variole, elle sévit encore fréquemment, malgré les tentatives louables d'inoculations vaccinales faites par l'administration. Il serait à désirer que le service des vaccinations et des revaccinations fonctionnât régulièrement. La vaccination pourrait même être rendue obligatoire. Comme corrollaire de cette mesure, on devra proscrire formellement les inoculations préventives de variole. En effet, les Chaouïa comme quelques Kabyles s'inoculent du pus variolique à la base du quatrième espace interosseux dorsal de la main. Il en résulte le plus souvent une éruption limitée qui confère l'immunité, mais souvent aussi l'éruption se généralise, et il en résulte une variole confluente qui devient le point de départ d'une épidémie.

8° Enfin, j'appellerai l'attention sur les pratiques des opérateurs de trépanation, si nombreux dans l'Aurès et dont j'ai longuement parlé.

Le Gouvernement a-t-il le droit d'interdire l'exercice de la trépanation dans l'Aurès ? Je n'ignore pas que pour atteindre ce but, il faudrait se heurter à des usages invétérés, et pour ma part *j'ai toujours préconisé le respect des traditions*.

Mais, sans l'interdire d'une façon absolue, j'estime qu'il faudrait surveiller ces opérateurs, et ne pas s'en rapporter pour cela à la juridiction musulmane, seule chargée jusqu'ici de surveiller les écarts et les fraudes de cette opération.

Régularisons donc chez les Chaouïa cette opération qui leur est chère, de manière à la rendre le plus salutaire possible ; mais évitons ses écarts et ses abus.

Pourquoi ne pas fonder dans un hôpital de l'Aurès une clinique spécialement réservée aux indigènes ?

J'adopterais volontiers en cela, les idées émises autrefois par un de mes confrères militaires. Un chirurgien ferait des cours pratiques aux élèves trépaneurs du pays et procèderait à la trépanation à l'aide de nos instruments et de nos moyens de pansements antiseptiques quand elle lui paraîtrait indiquée, en tenant compte des habitudes locales et de la facilité des Chaouïa à l'accepter, et même à la réclamer.

Il serait téméraire en vérité de vouloir du même coup porter remède à toutes les misères observées pendant mon séjour en pays indigène. Aussi me bornerai-je à l'étude des moyens propres à atténuer celles qui atteignent plus spécialement la femme en couches et l'enfant.

C'est un fait malheureusement incontestable : la femme indigène, non seulement ne reçoit aucun secours au moment de la parturition, mais encore, victime de coutumes barbares, elle voit par elles, augmenter ses souffrances et les risques de perdre la vie. De plus, ignorante des principes de l'hygiène la plus élémentaire, elle ne saurait échapper aux causes de contagion ou de maladie qui l'entourent. L'humanité nous faisait donc un devoir de lui apporter les secours de l'art obstétrical.

C'est à cette pensée généreuse qu'a obéi M. le Gouverneur Général en instituant le corps de sages-femmes de colonisation dont je viens de commencer l'installation.

Trois sages-femmes sont déjà dans de grands centres indigènes.

La commune mixte de la Soummam en possède une à Sidi-Aïch.

Celle de l'Aurès résidera à Arris.

Enfin celle de la commune mixte d'Aïn-Touta vient de rejoindre son poste à El-Kantara.

L'unanimité avec laquelle toutes les dèchera ont accueilli l'idée de voir envoyer au milieu d'elles une sage-femme française, est le meilleur garant du succès de l'œuvre.

D'autre part, au cours des deux missions que M. le Gouverneur Général a bien voulu me confier, j'ai reçu des femmes indigènes un tel accueil, qu'il est impossible de se méprendre et sur leur sympathie et sur leur désir d'être l'objet de notre sollicitude. Rien n'égale l'expression de joie sincère et de réelle reconnaissance que je vis partout se manifester lorsque, pour faire taire les regrets que faisait éprouver aux femmes mon départ d'un village, je leur annonçais que bientôt viendrait parmi elles une femme dont le rôle serait de soigner celles qui accouchent et qui demeurerait constamment avec elles.

Enfin, les premiers renseignements que je reçois de la Soummam confirment nos pronostics, et nous apprennent que la sage-femme installée jouit de la confiance des femmes indigènes. Plusieurs fois déjà, elle a été mandée dans les tribus, et les femmes viennent chaque jour la consulter. En présence des résultats obtenus par ce premier essai, il est indispensable d'étendre l'œuvre humanitaire entreprise. Trois sages-femmes ne suffisent plus pour donner des soins aux femmes indigènes de la région, et il serait utile d'en placer dès maintenant au centre des grandes agglomérations.

J'aurais voulu pouvoir préciser dès maintenant les points où il importerait d'installer chaque sage-femme de colonisation ; mais n'ayant pas encore reçu les documents que j'ai demandés au Gouvernement Général de l'Algérie, je me vois obligée de soumettre ultérieurement des propositions à M. le Gouverneur Général.

Il est important de placer les Françaises dans un centre européen entouré de grandes agglomérations indigènes, afin que celles-ci ne soient pas obligées, l'hiver, d'arrêter leurs travaux à cause des difficultés de communi-

cations. Le rôle des sages-femmes doit être non seulement de secourir les parturientes à l'aide de nos pratiques obstétricales, mais aussi d'initier à ces pratiques les matrones indigènes.

Chacun sait l'influence de ces matrones; il appartiendra à la sage-femme de partager avec elles la confiance qu'elles inspirent dans les foyers ; elle y arrivera par la douceur, le dévouement, le *respect des croyances musulmanes.*

Si elle ne connaît pas la langue arabe ou le dialecte de la région où ses fonctions l'attachent, elle devra l'apprendre ; parce que c'est par la parole que les idées s'échangent, et par l'échange des idées que l'esprit se modifie.

Peu à peu, les femmes indigènes s'accoutumeront à voir parmi elles une Française leur témoignant de l'intérêt ; elles l'entendront parler de la France, et elles sauront que c'est grâce à cette France que bien des mères auront échappé à la mort, que plus d'une existence d'enfant aura été conservée. Elles lui en seront reconnaissantes, et lentement, nos efforts, aidés du temps, feront disparaître la haine du vainqueur, en même temps que s'introduira la civilisation chez ce peuple aux mœurs sauvages qui vit en terre française, à quelques heures seulement de cette France si vieille en sa civilisation.

Les sages-femmes devront avoir pour mission de se rendre dans la dèchera où on lui signalera l'imminence d'un accouchement. Réunissant dès son arrivée toutes les matrones, elle devra les initier à sa manière de faire, à tous les soins à donner aussi bien à la mère qu'à l'enfant ; tantôt, pratiquant elle-même l'accouchement, tantôt faisant intervenir une matrone en sa présence, elle la conseillera, la guidera.

Profitant de son séjour dans un village, elle devra visiter les gourbis, prescrivant aux femmes toutes les mesures d'hygiène qui lui sembleront utiles, autant dans leur intérêt que dans celui de leurs enfants. En un mot, elles devront obéir strictement aux règlements spéciaux établis par M. le Gouverneur Général, et dont l'exécution sera surveillée par l'administration dont dépendent directement les sages-femmes.

L'éducation obstétricale de la matrone indigène marquera une première phase dans l'œuvre entreprise. Je proposerai pour la compléter la création d'une *école d'accouchement* exclusivement réservée aux femmes indigènes, et où se formeront les accoucheuses qui prendront la place des matrones au fur et à mesure de la disparition de celles-ci.

On devra choisir ces élèves, de préférence parmi les filles jeunes et intelligentes qui auront fréquenté les écoles primaires indigènes.

Cette école d'accouchement, qu'il faudra placer dans un centre important et facilement accessible, ne devra pas, d'emblée, ressembler aux établissements similaires européens. Il faudra y suivre un programme spécial, avec des procédés d'enseignements spéciaux, en ne perdant pas de vue qu'elle aura pour but de former des praticiennes.

Biskra, qui tient à la fois les montagnes de l'Aurès et le sud Constantinois, paraît être le centre désigné pour l'installation de l'Ecole d'accouchement.

Au dernier moment, je reçois du cabinet de M. le Gouverneur Général à Paris, les renseignements que j'avais demandés à Alger, ce qui me permet de dresser le tableau suivant :

ÉNUMÉRATION DES CENTRES

Où il serait utile de placer une sage-femme de colonisation.

Département de Constantine

El-Kantara — commune mixte d'Aïn-Touta :
23.000 indigènes, 100 européens.

Kenchela — commune mixte de Kenchela :
16.500 indigènes, 600 européens.

N'gaous — commune mixte des Ouled-Soltan :
33.000 indigènes, 100 européens.

Toustain — commune mixte de La Calle :
17.000 indigènes, 800 européens.

Kerrata — pourrait desservir la commune mixte de l'Oued Marsa, des Amoucha et une partie du Guergour :
100.000 indigènes environ.

Cheddia — centre de la commune mixte de Duquesne, pourrait desservir la commune mixte du Tababor.
68.000 indigènes, 550 européens.

El-Milia — commune mixte d'El-Milia :
48.000 indigènes, 240 européens.

Fedj-M'zala — commune mixte de Fedj-M'zala :
70.000 indigènes, 350 européens.

M'sila — commune mixte de M'sila :
30.000 indigènes, 200 européens.

Département d'Oran

Ammi-Moussa :
55.000 indigènes, 300 européens.

Cassaigne — commune mixte de Cassaigne et commune mixte de Renault :
51.000 indigènes, 1.200 européens.

Département d'Alger

Tablat :
42.000 indigènes, 160 européens.

Bordj beni Hendel, — commune mixte :
33.000 indigènes, 100 européens.

Fort national, — commune mixte :
52.000 indigènes, 125 européens.

Azazga — commune mixte du Haut-Sebaou :
40.000 indigènes, 600 européens.



STATISTIQUE

Des Maladies observées

AU COURS DE LA MISSION

Maladies générales.

	Hommes.	Femmes.	Enfants.	Total.
Embarras gastrique fébrile	16	8	»	24
Variole	»	»	1	1
Paludisme (fièvre intermittente)	69	47	40	156
— (cachexie)	45	30	15	90
Tuberculose (des voies respiratoires)	10	11	»	21
— (des os et des articulations)	5	13	»	18
— (du péritoine)	»	»	1	1
Rhumatisme	11	47	4	62
Cancer	2	5	»	7
Anémie	5	4	3	12
Leucémie	»	2	»	2
Lathyrisme	15	»	»	15
Piqûres venimeuses (scorpion)	1	1	»	2
Fièvre puerpérale	»	»	2	2

Maladies du système nerveux.

Paralysie infantile	»	»	2	2
Paralysie agitante	2	»	»	2
Paraplégie	»	1	»	1
Névralgies	4	2	»	6
Migraines	6	10	2	18

Maladies de l'appareil respiratoire.

Goître chronique	»	7	»	7
Bronchite	2	3	4	9

A reporter... 458

	Hommes.	Femmes.	Enfants.	Total.
		Report...		458
Asthme	4	2	»	6
Pneumonie aiguë	2	»	»	2
Pleurésie	1	»	1	2
Coqueluche	»	»	1	1

Maladies des appareils circulatoires et lymphatiques.

Endocardite. Lésions valvulaires	2	2	1	5
Aortite	1	1	»	2
Lymphangite	1	»	»	1

Maladies de l'appareil digestif.

Affections des dents et complications	3	2	1	6
Stomatite	5	»	»	5
Angine aiguë	2	»	»	2
Gastrite	6	7	2	15
Constipation	1	1	2	4
Dysenterie	3	»	»	3
Entérite	5	10	56	71
Hernie	3	25	2	30
Vers intestinaux	»	»	1	1
Hémorrhoïdes	1	1	»	2
Affections du foie	5	10	»	15
Ictère	»	1	2	3
Affections de la rate	7	5	18	30

Maladies non vénériennes de l'appareil génito-urinaire.

Eléphantiasis du scrotum	1	»	»	1
Fistules urineuses	1	»	»	1
Hydrocèle	1	»	»	1
Métrite	»	»	8	8
Stérilité	»	25	»	25
Prolapsus utérin	»	»	1	1
Dysménorrhée — Aménorrhée	»	4	»	4

Maladies du système locomoteur.

Kystes synoviaux	5	3	»	8
Hydarthrose	»	»	1	1
		A reporter...		714

	Hommes.	Femmes.	Enfants.	Total.
		Report...		714
Pied-bot	»	»	1	1
Arthrite	5	6	3	14
Rachitisme	»	»	1	1
Scoliose	»	2	»	2
Maladies des yeux et des oreilles.				
Maladies des paupières	18	21	6	45
Maladies des voies lacrymales	»	1	»	1
Kératites	9	21	3	33
Abcès de la cornée	»	»	1	1
Taies de la cornée	2	»	1	3
Conjonctivites granuleuses	57	42	70	169
Ophthalmie purulente	»	»	1	1
Ptérygion	8	»	»	8
Iritis	4	1	»	5
Cataracte	8	6	2	16
Presbytie	1	»	»	1
Staphylôme antérieur	3	»	»	3
Otite	11	5	13	29
Surdité	4	6	»	10
Malformation du conduit auditif	17	1	»	18
Maladies de la peau.				
Abcès	»	1	2	3
Eczéma	»	1	»	1
Impétigo	»	1	12	13
Ecthyma-Rupia	7	3	»	10
Acné	1	»	»	1
Teigne faveuse	11	»	35	46
Gale	3	1	»	4
Ulcère des pays chauds (Kabyles venant de Madagascar)	2	»	»	2
Maladies vénériennes.				
Syphilis acquise ou héréditaire	72	55	22	149
Blennorrhagie	2	1	»	3
Lésions traumatiques	6	6	4	16
Brûlures	»	»	3	3
			TOTAL FINAL : malades...	1326

Vaccinations : 1400, pratiquées sur des enfants indigènes des deux sexes.